

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PEMBERIAN ASI  
EKSKLUSIF DI PUSKESMAS DAHLIA**



**SKRIPSI**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Sarjana Kedokteran  
Program Studi Pendidikan Dokter pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

OLEH:

**DINDA ASARI ZULKARNAIN**

NIM: 70600117011

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
2021**

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Mahasiswi yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama : Dinda Asari Zulkarnain  
NIM : 70600117011  
Tempat/Tgl Lahir : Ujung Pandang, 25 Agustus 1999  
Jur/Prodi/Konsentrasi : Pendidikan Dokter  
Fakultas/Program : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Alamat : Jl. Danau Sentani No.3  
Judul : Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemberian  
ASI Eksklusif Di Puskesmas Dahlia

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya sendiri. Jika di kemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi, dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Makassar, 16 Agustus 2021



Dinda Asari Zulkarnain

MNIM: 70600117011

## PERSETUJUAN UJIAN HASIL SKRIPSI

Judul: Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas  
Dahlia

Telah disetujui oleh pembimbing untuk diajukan dalam seminar hasil skripsi mahasiswa  
kedokteran

Makassar, 22 Juli 2021

Pembimbing I



dr. Rini Fitriani, M. Kes

Pembimbing II



dr. Saharuddin, M. Kes

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

## PENGESAHAN SKRIPSI

Skrripsi yang berjudul "Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Dahlia" yang disusun oleh Dinda Asari Zulkarnain, NIM 70600117011, mahasiswi program studi pendidikan dokter Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, telah di uji dan dipertahankan dalam sidang skripsi yang diselenggarakan pada hari Rabu, 11 Agustus 2021, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran.

Makassar, 16 Agustus 2021

Ketua : Dr. dr. Syatirah, Sp.A., M.Kes

(.....)

Sekretaris : dr. Rini Fitriani, M.Kes

(.....)

Pembimbing I : dr. Rini Fitriani, M.Kes

(.....)

Pembimbing II : dr. Saharuddin, M. Kes

(.....)

Penguji I : dr. Andi Irhamnia Sakinah

(.....)

Penguji II : Prof. Dr. H. M. Dahlan, M.Ag

(.....)

Diketahui Oleh :

Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar



Dr.dr.Syatirah, Sp.A.,M.Kes

NIP.19800701 200604 2 002

## KATA PENGANTAR



Segala puji kehadiran Allah Swt. Atas segala berkat rahmat dan hidayah-Nya, yang telah memberi petunjuk dan kemudahan bagi penulis untuk mampu menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul **“Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Dahlia”**. Shalawat dan salam selalu tercurahkan kepada Rasulullah Saw. yang telah mengantarkan dunia dari kegelapan menuju alam yang terang benderang seperti sekarang ini.

Penyusunan proposal ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran Program Studi Pendidikan Dokter pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Penyusunan proposal ini tidak luput dari kesalahan, oleh karena itu, penyusun mengharapkan berbagai saran, tanggapan, dan kritik yang bersifat membangun.

Dalam kesempatan ini, penulis juga ingin menyampaikan rasa terima kasih sebesar-besarnya, rasa hormat dan penghargaan atas segala bantuan dan dukungannya kepada :

1. Prof. Drs. Hamdan Juhannis, M.A., Ph.D selaku Rektor Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar beserta seluruh staf dan jajarannya.
2. Dr. dr. Syatirah, M.Kes., Sp.A selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
3. dr. Rini Fitriani, M.Kes selaku Ketua Jurusan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.

4. Kepada dr. Rini Fitriani, M.Kes selaku pembimbing I dan dr. Saharuddin, M.Kes selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu kepada penulis baik dalam bentuk arahan, bimbingan, motivasi, dan pemberian info yang lebih aktual.
5. Kepada dr. Andi Irhamnia Sakinah selaku penguji kompetensi dan Prof. Dr. H. M. Dahlan, M.Ag selaku penguji agama yang telah banyak memberikan arahan kepada peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh dosen Program Studi Pendidikan Dokter UIN Alauddin Makassar yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat selama proses studi, beserta seluruh staf di Program Studi Pendidikan Dokter UIN Alauddin Makassar yang telah membantu dalam proses penyusunan proposal penelitian ini.

Makassar, 2 Mei 2021



Dinda Asari Zulkarnain

NIM: 70600117011

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	ii
PERSETUJUAN UJIAN HASIL KTI .....	iii
PENGESAHAN SKRIPSI .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	x
ABSTRAK.....	xi
BAB I .....	1
PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Hipotesis .....	6
D. Definisi Operasional dan Ruang Lingkup Penelitian .....	7
E. Kajian Pustaka.....	11
F. Tujuan Penelitian.....	16
G. Manfaat Penelitian.....	17
BAB II.....	18
KAJIAN PUSTAKA.....	18
A. ASI Eksklusif .....	18
B. Usia .....	23
C. Pendidikan .....	24
D. Penghasilan.....	25
E. Pekerjaan .....	25
F. Pengetahuan .....	26
G. Dukungan Keluarga.....	27

H. ASI dalam Pandangan Islam .....	28
<b>BAB III .....</b>	<b>32</b>
<b>METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>32</b>
A. Desain Penelitian.....	32
B. Lokasi Penelitian .....	32
C. Waktu Penelitian.....	32
D. Variabel Penelitian .....	32
E. Populasi dan Sampel.....	33
F. Cara Pengumpulan Data .....	34
G. Instrumen Penelitian.....	35
H. Kerangka Teori.....	36
I. Kerangka Konsep.....	37
J. Kerangka Kerja.....	38
K. Pengolahan dan Analisa data.....	39
L. Penyajian Data .....	40
M. Etika Penelitian.....	40
<b>BAB IV.....</b>	<b>41</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>41</b>
A. Hasil.....	41
B. Pembahasan.....	48
C. Keterbatasan Penelitian.....	59
<b>BAB V .....</b>	<b>61</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>61</b>
A. Kesimpulan .....	61
B. Saran.....	61
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>63</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN.....</b>	<b>67</b>
<b>RIWAYAT HIDUP.....</b>	<b>92</b>



## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1. 1</b> Definisi Operasional .....	7
<b>Tabel 1. 2</b> Kajian Pustaka .....	11
<b>Tabel 4. 1</b> Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel/Responden Penelitian .....	42
<b>Tabel 4. 2</b> Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif .....	43
<b>Tabel 4. 3</b> Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif .....	44
<b>Tabel 4. 4</b> Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif .....	45
<b>Tabel 4. 5</b> Hubungan Penghasilan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif .....	45
<b>Tabel 4. 6</b> Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif .....	46
<b>Tabel 4. 7</b> Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif .....	47



## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 1. 1</b> Kerangka Teori.....	36
<b>Gambar 1. 2</b> Kerangka Konsep.....	37
<b>Gambar 1. 3</b> Kerangka Kerja .....	38



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

## ABSTRAK

### ***Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Dahlia***

*Dinda Asari Zulkarnain(1), Rini Fitriani(2), Saharuddin(3), Andi Irhamnia Sakinah(4), Dahlan(5)*

*Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*

#### **Abstrak**

ASI Eksklusif adalah memberi Air Susu Ibu secara eksklusif tanpa ada makanan atau minuman tambahan lainnya yang mulai dilakukan saat bayi baru lahir sampai bayi berumur 6 bulan. ASI adalah sumber makanan paling sempurna untuk bayi karena memiliki kandungan berbagai zat dan antibodi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Dilakukannya penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Dahlia, Kec. Mariso, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Jenis penelitian ini adalah menggunakan desain *observational* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi yang diteliti adalah ibu yang memiliki anak berusia 6-24 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Dahlia pada tahun 2020 yang berjumlah 343 ibu. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan total sampel sebanyak 80 orang dan hasilnya diolah menggunakan SPSS dengan uji *Chi square*. Pada penelitian ini di peroleh nilai  $p$  0,030 ( $<0,05$ ) untuk variabel usia ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif. Nilai  $p$  0,009 ( $<0,05$ ) untuk variabel pendidikan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif. Nilai  $p$  1,000 ( $>0,05$ ) untuk variabel pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif. Nilai  $p$  0,538 ( $>0,05$ ) untuk variabel penghasilan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif. Nilai  $p$  0,037 ( $<0,05$ ) untuk variabel pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif. Nilai  $p$  0,000 ( $<0,05$ ) untuk variabel dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif. Maksud dari nilai tersebut adalah adanya hubungan antara variabel usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, pengetahuan, dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Kata kunci: ASI Eksklusif, usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, pengetahuan, dan dukungan keluarga

## ABSTRACT

### *The Analysis on Factors Influencing Exclusive Breastfeeding of Mothers at Dahlia Health Center*

*Dinda Asari Zulkarnain(1), Rini Fitriani(2), Saharuddin(3), Andi Irhamnia*

*Sakinah(4), Dahlan(5) Medical Education Program, Faculty of Medicine and Health,  
UIN Alauddin Makassar.*

#### **Abstract**

Exclusive breastfeeding means that the infant receives only breast milk without any additional food or drink given which is started from the day 1 to 6 months old. Breast milk has been considered to be the greatest food source for babies as it contains various substances and antibodies that are important for baby's growth and development. The major purpose of this study was to investigate the factors influencing exclusive breastfeeding on mothers at Dahlia Health Center of Mariso District, Makassar, South Sulawesi. The methodological approach taken in this study was observational study design by using cross sectional approach. The population of this study was mothers with children aged between 6-24 months in the working area of Dahlia Health Center in 2020. The total population was 343 mothers. The sampling technique used in study was purposive sampling with a total sample of 80 people. The research data were analysed by using SPSS application with a Chi square test. The findings of this study indicated various results on different variables. It was shown that p value was 0.030 ( $<0.05$ ) for the variable of mothers' age; p value was 0.009 ( $<0.05$ ) for the variable of mothers' education; P value was 1,000 ( $> 0.05$ ) for the variable of mothers' work; P value was 0.538 ( $> 0.05$ ) for the variable of family income; P value was 0.037 ( $<0.05$ ) for the variable of mothers' knowledge on exclusive breastfeeding; and P value was 0.000 ( $<0.05$ ) for the variable of family support. From these results, it could be concluded that there are relationships between the variables of mothers' age, education, work, family income, knowledge, and family support and the commitment of mother to breastfeed their children.

Key words: Exclusive breastfeeding, age, education, work, family income, knowledge, family support

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### ***A. Latar Belakang***

ASI eksklusif adalah memberi air susu ibu selama 6 bulan tanpa ada makanan atau minuman tambahan lainnya yang mulai dilakukan saat bayi baru lahir sampai bayi berumur 6 bulan. ASI adalah sumber makanan paling sempurna untuk bayi karena memiliki kandungan berbagai zat dan antibodi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif terbukti lebih sulit terserang penyakit (Pitaloka, Abrory and Pramita, 2018).

Berdasarkan *WHO (World Health Organization)* dan IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) telah memberikan kode etik yang memberikan aturan agar setiap bayi wajib diberikan ASI eksklusif (ASI tanpa makanan tambahan apapun, meski itu air putih) sampai usia minimal mencapai 6 bulan. Jika telah mencapai usia 6 bulan, bayi secara bertahap diberikan MP-ASI (makanan pendamping ASI) yaitu berupa buah, nasi tim, bubur susu dan lain-lain. Perlu diingat bahwa MP-ASI bukanlah makan pengganti ASI (Pitaloka, Abrory and Pramita, 2018).

ASI dihasilkan oleh kelenjar payudara melalui proses laktasi. ASI harus diberikan karena memiliki manfaat bagi bayi antara lain, dapat memberikan pengaruh baik dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi, memiliki kandungan antibodi yang dapat melindungi bayi dari penyakit infeksi bakteri, virus, jamur, dan parasit, mengandung komposisi yang tepat karena kandungan ASI diciptakan sesuai dengan kebutuhan bayi,

meningkatkan kecerdasan bayi, bayi terhindar dari alergi yang biasanya timbul setelah mengonsumsi susu formula, bayi merasakan kasih sayang ibu secara langsung saat proses pemberian ASI, dan saat beranjak dewasa dapat menurunkan risiko untuk terkena hipertensi, obesitas dan diabetes melitus tipe 2. Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih rentan untuk terkena penyakit kronis, seperti penyakit jantung, hipertensi, dan diabetes setelah ia dewasa serta dapat menderita kekurangan gizi dan mengalami obesitas. Selain bermanfaat bagi bayi, pemberian ASI eksklusif juga bermanfaat bagi ibu di antaranya berfungsi sebagai kontrasepsi alami saat ibu menyusui dan sebelum menstruasi, menjaga kesehatan ibu dengan mengurangi risiko terkena kanker payudara, dan membantu ibu untuk menjalin ikatan batin kepada anak. Pemberian ASI dapat membantu mengurangi pengeluaran keluarga karena tidak membeli susu formula yang harganya mahal (Yusrina and Devy, 2017).

ASI memiliki kolostrum yang berfungsi sebagai zat kekebalan, kolostrum akan melindungi bayi dari berbagai penyakit termasuk penyakit diare. Kolostrum yang terdapat dalam ASI sangat berguna bagi bayi dimana terkandung zat kekebalan terutama immunoglobulin A (IgA) untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi seperti diare, memiliki efek laksatif berfungsi membantu bayi, di awal buang air besar. Kolostrum berfungsi untuk melindungi saluran pencernaan bayi dari zat asing yang masuk ke dalam tubuh (Husaidah, Amru and Sumarni, 2020).

Tercatat data tahun 2017, angka pemberian ASI eksklusif untuk bayi di bawah usia enam bulan secara keseluruhan adalah 40%. Hanya 23 negara yang mencapai setidaknya 60% bayi kurang dari enam bulan mendapatkan ASI eksklusif. Masalah ini terutama terlihat di Amerika, hanya 6 persen negaranya yang memiliki angka pemberian

ASI eksklusif di atas 60%. *Global Breastfeeding Collective* menetapkan target untuk meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif minimal 60% pada tahun 2030 (WHO, 2017).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 67,74%. Pada tahun 2018, tercatat ada 119.563 bayi yang memiliki usia di bawah 6 bulan di Provinsi Sulawesi Selatan dan sebanyak 72,97% (87.241) bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Di Kota Makassar didapatkan 24.197 bayi yang berusia di bawah 6 bulan dan sebanyak 79% (19.116) bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2018).

Pada tahun 2019, tercatat ada 119.471 bayi yang memiliki usia di bawah 6 bulan di Provinsi Sulawesi Selatan dan sebanyak 70,82% (84.606) bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Di Kota Makassar didapatkan 15.854 bayi yang berusia dibawah 6 bulan dan sebanyak 73,91% (11.717) bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Pada tahun 2020 diketahui sebanyak 66,62% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di kota Makassar (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2019; Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2020).

Daerah di Indonesia yang mencapai target yang telah ditentukan dengan persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif berdasarkan target Renstra tahun 2015-2019 terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%), sedangkan persentase terendah berada di Papua (15,32%). Target cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih sulit untuk dicapai, karena masih banyak ibu yang tidak mau memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dengan berbagai alasan. Kondisi tersebut mengakibatkan cakupan keberhasilan



pemberian ASI eksklusif pada bayi tergolong masih rendah (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Umur seseorang akan memengaruhi kondisi kebugaran dan ketahanan tubuh. Ibu berusia muda akan lebih kuat dan memiliki energi yang lebih besar untuk mengurus rumah tangga dan begadang untuk bayinya. Umur ibu sangat memengaruhi kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas, serta bagaimana dia mengasuh dan memberikan ASI kepada bayinya. Ibu berusia kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial untuk menghadapi kehamilan, persalinan, serta merawat dan menyusui bayinya. Ibu yang memiliki usia 35 tahun ke atas akan mengalami produksi hormon yang relatif berkurang, yang akan mengakibatkan proses laktasi menurun, sedangkan pada usia remaja 20 tahun ke bawah perkembangan fisik, psikologis, maupun sosial belum siap sehingga dapat mengganggu keseimbangan psikologis yang akan memengaruhi produksi ASI (Abd. Hakim, 2020; Assriyah *et al.*, 2020).

Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka pengetahuan secara signifikan akan memiliki pengetahuan yang baik. Orang yang memiliki pendidikan tinggi akan merespon yang rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang akan mereka dapatkan. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima hal baru sehingga informasi lebih mudah diterima khususnya tentang ASI eksklusif. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin baik pula motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Mabud, Mandang & Mamuaya, 2014).



Kadangkala ibu mendapatkan informasi yang salah tentang manfaat ASI eksklusif, mengenai cara menyusui yang benar, dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui. Proses pemberian ASI bisa saja mengalami hambatan dikarenakan produksi ASI berhenti. Selain itu, kebutuhan finansial dan gaya hidup yang saat sekarang ini makin meningkat, membuat ibu nifas bekerja di luar rumah sehingga melupakan kebutuhan bayinya (Yusrina and Devy, 2017; Husaidah, Amru and Sumarni, 2020).

Status pekerjaan ibu dapat memengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayinya dan apabila status pekerjaan ibu tidak bekerja maka berkemungkinan ibu dapat memberikan ASI Eksklusif nya. Karena kebanyakan ibu bekerja, memiliki waktu yang lebih sedikit untuk merawat bayinya, sehingga memungkinkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Namun, ibu yang bekerja masih bisa memberikan ASI eksklusif pada bayinya dengan cara memompa atau dengan pemerahan ASI, lalu disimpan dan diberikan pada bayinya nanti (Dahlan, Mubin and Mustika, 2013).

Pengetahuan yang kurang dan budaya yang salah dapat menjadi penghambat pemberian ASI eksklusif . Banyak ibu baik yang baru melahirkan maupun sudah sering melahirkan tidak memberikan kolostrum kepada bayinya. Di berbagai daerah, air susu pertama (kolostrum) sengaja diperah dengan tangan dan dibuang. Mereka percaya dan berpendapat bahwa kolostrum akan berpengaruh buruk terhadap kesehatan anak. Pengetahuan yang baik diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan kemampuan ibu dalam mengelola dan mempergunakan waktu, aktivitas atau kesibukan dan sumber yang dimiliki sebaik mungkin sehingga manajemen ASI yang baik dapat tercapai dan pengeluaran ASI menjadi lancar (Hardiani, 2017).

Selain itu, dukungan keluarga sangat berarti dalam menghadapi tekanan ibu dalam menjalani proses menyusui. Agar proses menyusui lancar diperlukan dukungan keluarga. Bila ayah mendukung dan tahu manfaat ASI, keberhasilan ASI eksklusif mencapai angka 90%. Sebaliknya, tanpa dukungan suami tingkat keberhasilan memberi ASI eksklusif adalah 25% (Royaningsih and Wahyuningsih, 2018).

### ***B. Rumusan Masalah***

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan suatu masalah dalam penelitian ini, apa saja faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Dahlia.

### ***C. Hipotesis***

#### **1. Hipotesis Nol ( $H_0$ )**

- a) Usia bukan merupakan faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif
- b) Pendidikan bukan merupakan faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif
- c) Penghasilan bukan merupakan faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif
- d) Pekerjaan bukan merupakan faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif
- e) Pengetahuan bukan merupakan faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif
- f) Dukungan keluarga bukan merupakan faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif

#### **2. Hipotesis Alternatif ( $H_1$ )**

- a) Usia merupakan faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif

- b) Pendidikan merupakan faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif
- c) Penghasilan merupakan faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif
- d) Pekerjaan merupakan faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif
- e) Pengetahuan merupakan faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif
- f) Dukungan keluarga merupakan faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif

#### ***D. Definisi Operasional dan Ruang Lingkup Penelitian***

##### **1. Definisi Operasional**

**Tabel 1. 1** Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen					
1	Usia	Usia adalah usia responden dari awal kelahiran sampai pada saat responden terakhir kali berulang tahun.	Dinilai dari kuesioner	1: usia muda (<20 tahun)  2: usia cukup (20-35 tahun)  3: usia tua (>35 tahun)	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
2	Pendidikan	Pendidikan adalah pendidikan terakhir responden yang sudah dijalani sampai selesai.	Dinilai dari kuesioner	1: > SMA Sederajat (SMA, S1) 2: < SMA sederajat (SMP, SD)	Ordinal
3	Penghasilan	Penghasilan adalah jumlah penghasilan keluarga responden.  UMK adalah upah minimum kota yang mencakup satu wilayah kota tertentu.	Dinilai dari kuesioner	1: $\geq$ UMK Rp 3.255.572 2: < UMK Rp 3.255.572	Ordinal
4	Pekerjaan	Pekerjaan adalah kegiatan sehari-hari responden dan suaminya.	Dinilai dari kuesioner	1: bekerja 2: tidak bekerja	Ordinal
5	Pengetahuan	Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui responden	Dinilai dari kuesioner	1: Baik, jika ibu mendapatkan	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
		mengenai ASI Eksklusif .		56 – 100% jawaban benar dari total pertanyaan.  2: Kurang, jika ibu mendapatkan <56 % jawaban benar dari total pertanyaan.	
6	Dukungan keluarga	Dukungan keluarga adalah saran dan bantuan dari pihak suami, orang tua/mertua pada masa ASI Eksklusif .	Dinilai dari kuesioner	1: baik (23-30)  2: kurang (15-22)	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependen					
1	ASI eksklusif	ASI eksklusif adalah hanya memberikan ASI saja untuk bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan	Dinilai dari kuesioner	1: diberikan ASI eksklusif 2: tidak diberikan ASI eksklusif	Ordinal

## 2. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Dahlia untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif . Variabel lain dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan, penghasilan, pekerjaan, pengetahuan, dan dukungan keluarga.

*E. Kajian Pustaka***Tabel 1. 2** Kajian Pustaka

<b>NO</b>	<b>Peneliti/ Tahun</b>	<b>Judul</b>	<b>Metode</b>	<b>Jumlah Sampel</b>	<b>Cara Pengukuran</b>	<b>Hasil</b>
1	Faris Khairy ( 2018)	Analisis Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Helvetia Tahun 2017	Survei	90 responden	Kuesioner	Faktor eksternal ibu terdiri dari petugas kesehatan, promosi susu formula, ketersediaan ruang laktasi, panutan, dan regulasi pemerintah/rumah sakit.  Faktor internal ibu terdiri dari kondisi psikologis ibu dan kelainan ibu.
2	Titik Anggraeni	Hubungan Pengetahuan	Deskriptif	74 responden	Kuesioner	Ada hubungan pengetahuan dan

NO	Peneliti/ Tahun	Judul	Metode	Jumlah Sampel	Cara Pengukuran	Hasil
	(2016)	dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Lestari Handayani Desa Jembungan Kabupaten Boyolali				pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Jembungan.
3	Nadia Ulfa Taradisa, Tumiur Sormin, Musiana. (2016)	Hubungan Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kota Bandar Lampung	<i>Cross Sectional</i>	40 responden	Kuesioner	Penelitian ini menyimpulkan bahwa ibu-ibu yang memiliki bayi usia $\leq 6$ bulan di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2016 lebih



NO	Peneliti/ Tahun	Judul	Metode	Jumlah Sampel	Cara Pengukuran	Hasil
						<p>banyak yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 21 orang (52,5%), pengetahuan ibu sebagian besar baik, yaitu sebanyak 24 orang (60%) dan sebagian besar tidak bekerja sebanyak 25 orang (62,5%). Hasil uji statistik <i>Chi Square</i> menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif (<math>p=</math></p>

NO	Peneliti/ Tahun	Judul	Metode	Jumlah Sampel	Cara Pengukuran	Hasil
						0,002) dan ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,027$ ).
4	Maulida lailatussu'da (2017)	Faktor-faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Usia Remaja Di Kecamatan Sewon Tahun 2017.	<i>Cross Sectional</i>	39 responden	Kuesioner	Ada hubungan antara faktor pemudah ( <i>predisposing factors</i> ) yaitu status kehamilan, persepsi pengalaman melahirkan, dan persepsi menyusui dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu usia remaja di

NO	Peneliti/ Tahun	Judul	Metode	Jumlah Sampel	Cara Pengukuran	Hasil
						<p>Kecamatan Sewon.</p> <p>Tidak ada hubungan antara faktor pemudah (<i>predisposing factors</i>) yaitu tingkat pendidikan dan status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu usia remaja di Kecamatan Sewon.</p> <p>Ada hubungan antara faktor penguat (<i>reinforcing</i></p>

NO	Peneliti/ Tahun	Judul	Metode	Jumlah Sampel	Cara Pengukuran	Hasil
						<i>factors</i> ) yaitu dukungan suami dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu usia remaja di Kecamatan Sewon.

#### ***F. Tujuan Penelitian***

##### **1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif

##### **2. Tujuan khusus**

- a) Untuk mengetahui apakah faktor usia memengaruhi pemberian ASI eksklusif .
- b) Untuk mengetahui apakah faktor penghasilan memengaruhi pemberian ASI eksklusif .
- c) Untuk mengetahui apakah faktor pendidikan memengaruhi pemberian ASI eksklusif
- d) Untuk mengetahui apakah faktor pekerjaan pemberian ASI eksklusif .
- e) Untuk mengetahui apakah faktor pengetahuan memengaruhi pemberian ASI eksklusif .

- f) Untuk mengetahui apakah faktor dukungan keluarga memengaruhi pemberian ASI eksklusif .

### ***G. Manfaat Penelitian***

#### **1. Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan dan wawasan dalam penelitian dan menerapkan ilmu yang telah didapat di bidang Kesehatan terutama mengenai pemberian ASI eksklusif.

#### **2. Bagi Pengetahuan**

Dapat dijadikan bahan bacaan dan salah satu bahan acuan untuk untuk penelitian selanjutnya di bidang Kesehatan ibu dan anak.

#### **3. Bagi Masyarakat**

Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi.

#### **4. Bagi instansi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan dan pengembangan ilmu secara empiris khususnya mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi. Menambahkan referensi penelitian tentang kasus ibu dan anak, sehingga dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### ***A. ASI Eksklusif***

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim. ASI Eksklusif dianjurkan dalam jangka waktu 6 bulan (Haryono and Setianingsih, 2014).

ASI eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain, kecuali; obat, vitamin, dan mineral (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Menyusui eksklusif adalah tidak memberikan bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui (kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes; ASI perah juga diperbolehkan) (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

#### **1. Manfaat ASI**

WHO menyatakan ASI memiliki potensi terbesar dalam menurunkan angka kematian anak. ASI mengandung nutrisi yang tidak dapat digantikan oleh bahan makanan lain. ASI membangun sistem imun anak dalam mencegah berbagai penyakit, seperti: infeksi pernapasan, penyakit saluran pencernaan, obesitas, dan penyakit berbahaya lainnya (WHO, 2014).

Bayi mendapatkan banyak manfaat dari ASI. Selain mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan bayi, ASI juga berperan penting dalam melindungi dan meningkatkan kesehatan bayi. UNICEF mengatakan bahwa ASI menyelamatkan jiwa bayi terutama di negara-negara berkembang. Keadaan ekonomi yang sulit, kondisi sanitasi yang buruk, serta air bersih yang sulit didapat menyebabkan pemberian susu formula sebagai penyumbang resiko terbesar terhadap kondisi malnutrisi dan munculnya berbagai macam penyakit seperti diare akibat penyiapan dan pemberian susu formula yang tidak higienis. Laporan WHO juga menyebutkan bahwa hampir 90% kematian balita terjadi di negara berkembang dan lebih dari 40% kematian tersebut disebabkan diare dan infeksi saluran pernafasan akut yang dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif (Monika and F.B., 2014; WHO, 2014).

## **2. ASI Menurut Stadium Laktasi**

### **a) Kolostrum**

Kolostrum adalah cairan kental yang berwarna kekuning-kuningan dan lebih kuning jika dibandingkan dengan susu yang matur, kolostrum juga dikenal dengan cairan emas encer berwarna kuning (bisa jernih) dan lebih menyerupai darah dibandingkan susu karena memiliki kandungan yang mirip dengan sel darah putih yang berperan membunuh kuman penyebab penyakit. Maka, kolostrum sangat penting untuk diberikan kepada bayi. Kolostrum melapisi usus bayi agar terlindung dari bakteri. Kolostrum dapat dikatakan sebagai obat membersihkan saluran cerna dari kotoran bayi agar saluran tersebut siap menerima makanan (Marmi, 2012; Haryono and Setianingsih, 2014).

Kolostrum disekresi oleh kelenjar payudara dari hari pertama hingga hari ketiga atau keempat. Saat awal menyusui, kolostrum yang keluar hanya sebanyak 1 sendok teh.

Pada kondisi normal, saat hari pertama produksi kolostrum sekitar 10 – 100 cc dan setiap hari akan terus meningkat sekitar 150 – 300 ml dalam 24 jam. Kolostrum mengandung lebih banyak protein dan zat anti infeksi 10 – 17 kali lebih banyak jika dibandingkan dengan ASI matur, namun memiliki kadar karbohidrat dan lemak yang lebih rendah. Dari hari ke hari komposisi kolostrum selalu berubah. Kolostrum rata-rata mengandung protein 8,5%, lemak 2,5%, karbohidrat 3,5%, *corpusculum colostrums*, mineral (K, Na, dan Cl) 0,4%, air 85,1%, leukosit sisa-sisa epitel yang mati, dan vitamin yang larut dalam lemak lebih banyak (Astutik and R.Y., 2014).

Kolostrum berfungsi memberikan gizi dan proteksi yang terdiri sebagai berikut (Marmi, 2012; Astutik and R.Y., 2014) :

- 1) *Immunoglobulin*, melapisi dinding usus yang dapat mencegah penyerapan protein yang mungkin dapat menyebabkan alergi.
- 2) Laktoferin merupakan protein yang memiliki afinitas tinggi terhadap zat besi. Kolostrum dan air susu ibu yang keluar pada 1 minggu pertama post partum memiliki kadar laktoferin tertinggi. Kandungan zat besi rendah yang terdapat pada kolostrum dan air susu ibu dapat mencegah perkembangan bakteri patogen.
- 3) Lisosom sebagai antibakteri dan dapat menghambat pertumbuhan berbagai virus. Kolostrum dan air susu ibu memiliki kadar lisosom yang lebih tinggi dibandingkan dengan susu sapi.
- 4) Antitripsin akan menghambat kerja tripsin sehingga immunoglobulin sebagai pelindung tidak dipecah oleh tripsin.
- 5) *Lactobacillus* berada di dalam usus bayi menghasilkan berbagai asam untuk mencegah pertumbuhan bakteri patogen. Untuk pertumbuhan *lactobacillus*



dibutuhkan gula yang mengandung nitrogen yaitu faktor bifidus. Faktor bifidus ini berada di dalam kolostrum dan air susu ibu.

b) ASI Transisi/peralihan

ASI yang keluar setelah kolostrum, yaitu setelah hari ke-4 sampai dengan hari ke-10. Memiliki kadar lemak, laktosa, dan vitamin yang larut air lebih tinggi, kadar protein mineral lebih rendah, serta lebih mengandung lebih banyak kalori dibanding kolostrum. Volume ASI semakin meningkat sehingga saat bayi memasuki usia 3 bulan, ASI yang diproduksi  $\pm 800$  ml/hari (Marmi, 2012; Widuri & Hesti, 2013).

c) ASI Matang (Matur)

ASI matang merupakan cairan berwarna putih kekuningan, yang mengandung semua nutrisi. Diekskresikan pada hari ke-10 dan seterusnya. Memiliki komposisi yang relatif konstan. Namun sumber lain mengatakan bahwa minggu ke-3 hingga minggu ke-5 ASI baru memiliki komposisi yang konstan (Amira *et al.*, 2020).

### 3. Kandungan ASI

ASI merupakan cairan nutrisi yang kompleks dengan komponen imunologis dan komponen yang memacu pertumbuhan. ASI memiliki kandungan air sebanyak 87,5% karena itu bayi yang mendapatkan ASI yang cukup tidak memerlukan tambahan air ketika berada di suhu udara panas.

a) Protein

Protein sebagai bahan baku untuk tumbuh, kualitas protein sangat penting bagi tahun pertama kehidupan bayi, karena saat itu pertumbuhan bayi sangat cepat. ASI memiliki protein khusus untuk pertumbuhan bayi. ASI memiliki total protein yang lebih rendah namun memiliki banyak protein halus, lembut, dan mudah dicerna. Komposisi

inilah yang terbentuk menjadi gumpalan yang lunak sehingga lebih mudah dicerna dan diserap oleh bayi (Haryono and Setianingsih, 2014).

b) Lemak

Lemak ASI merupakan komponen yang dapat berubah-ubah kadarnya disesuaikan dengan kebutuhan kalori bayi yang sedang bertumbuh. Lemak merupakan energi utama yang berada di dalam asi. ASI yang pertama kali keluar disebut susu mula (foremilk) yang mengandung 1-2% lemak dan tampak encer. ASI berikutnya disebut susu belakang (hindmilk) yang memiliki kandungan lemak paling  $\frac{3}{4}$  kali lebih banyak dari susu formula. Cairan ini memberikan hampir seluruh energi (Haryono and Setianingsih, 2014).

c) Karbohidrat

Laktosa merupakan komponen utama karbohidrat dalam ASI. ASI memiliki lebih banyak kandungan laktosa dalam ASI dibandingkan dengan susu sapi. Saat berada di dalam saluran pencernaan bayi, laktosa akan dihidrolisis menjadi zat-zat yang lebih sederhana menjadi glukosa dan galaktosa. Zat inilah yang akan diserap di usus bayi dan akan menghasilkan energi tinggi. Selain menjadi sumber energi, laktosa dapat diubah menjadi asam laktat yang akan membantu mencegah pertumbuhan bakteri yang tidak diinginkan dan membantu dalam penyerapan kalsium dan mineral lainnya (Haryono and Setianingsih, 2014).

d) Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap. Walaupun kadarnya relatif rendah tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Kadar kalsium, natrium, kalium, fosfor, dan klorida yang lebih rendah dibandingkan dengan susu sapi, tetapi dengan jumlah itu sudah

cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi bahkan mudah diserap tubuh. Kandungan mineral pada susu sapi memang cukup tinggi, tetapi hal tersebut justru berbahaya karena apabila sebagian besar tidak dapat diserap maka akan memperberat kerja usus bayi dan akan mengganggu sistem keseimbangan dalam pencernaan (Nisman *et al.*, 2011).

e) Vitamin

Vitamin dalam ASI dapat dikatakan lengkap. Vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B kurang. Selain itu, vitamin lain yang terkandung di dalam ASI meliputi vitamin E, vitamin K, karoten, biotin kolin, asam folat, inositol, asam nikotinat (niasin), asam pathotenat, prodoksin (Vitamin B3), riboflavin (vitamin B2), thiamin (vitamin B1) dan sianokobalamin (vitamin B12) (Haryono and Setianingsih, 2014).

**B. Usia**

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia 40-60 tahun, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia 40-60 tahun akan lebih banyak menggunakan waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini (Setijaningsih & Matiningsih, 2014).

Ibu berusia muda jika dibandingkan dengan ibu yang lebih tua, lebih sering mengungkapkan rasa malu untuk menyusui jika terdapat keberadaan orang lain di saat

ibu hendak menyusui. Ibu yang berusia lebih tua memiliki pendidikan yang lebih tinggi, sudah menikah, multipara dan jika bekerja dia memiliki waktu yang fleksibel sehingga memungkinkan untuk memompa asi. Secara fisiologis, ibu yang melahirkan saat berusia lebih dari 30 tahun cenderung mengalami laktogenesis yang tertunda daripada ibu yang lebih muda. Ibu yang mengalami laktogenesis tertunda sering kehilangan kepercayaan diri untuk menyusui dan sering menyatakan ASI tidak cukup untuk bayi sehingga memberikan bayinya makanan prelakteal (Felix, 2013).

### ***C. Pendidikan***

Tingkat pendidikan ibu yang semakin rendah berpengaruh pada kurangnya kemampuan dasar berpikir untuk pengambilan keputusan, khususnya pemberian ASI eksklusif . Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai pemberian makanan bayi yang benar, terutama pemberian ASI eksklusif pada kelompok ibu berpendidikan rendah. Ibu pendidikan tinggi lebih berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif , dikarenakan berpendidikan tinggi akan lebih mudah dalam penerimaan informasi, pengambilan keputusan, dan lebih menerima informasi baru termasuk keuntungan menyusui. Pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Hastuti, Machfudz & Budi Febriani, 2015; Angkut, 2020).

#### ***D. Penghasilan***

Kelompok yang memiliki ekonomi rendah mempunyai peluang lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif karena susu formula yang mahal menyebabkan hampir sebagian besar pendapatan keluarga hanya untuk membeli susu sehingga tidak mencukupi kebutuhan yang lain dibanding dengan ibu dengan ekonomi yang tinggi. Sebaliknya, semakin bertambahnya pendapatan keluarga atau status sosial ekonomi yang tinggi atau lapangan pekerjaan bagi perempuan, membuat orangtua berpikir untuk mengganti ASI mereka dengan susu formula (Dewi, 2010).

#### ***E. Pekerjaan***

Ibu yang bekerja di luar rumah saat ini banyak. Ibu khawatir saat ditinggal bekerja, ASI-nya tidak akan mencukupi kebutuhan bayi. Pengaruh tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek sosial yang berpengaruh terhadap faktor ekonomi, sikap, dan tingkah laku manusia. Semakin tinggi pendidikan ibu, maka semakin sedikit ibu yang memberikan ASI eksklusif. Hal ini disebabkan ibu dengan pendidikan tinggi banyak memiliki pekerjaan di luar, seperti bekerja, sehingga tidak memiliki banyak waktu menyusui dan kurang mengetahui cara penyimpanan ASI (Hastuti, Machfudz & Budi Febriani, 2015; Simanungkalit, 2018).

Pekerjaan memungkinkan seseorang memperoleh informasi yang banyak dari teman, relasi kerja, dan lingkungan pekerjaan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan. Namun dengan ibu bekerja ibu tidak dapat berhubungan penuh dengan bayinya, akibatnya ibu cenderung memberikan susu formula, yang menyebabkan frekuensi menyusui berkurang dan produksi ASI menurun. Apabila status pekerjaan ibu

bekerja maka besar kemungkinan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, dan apabila status pekerjaan ibu tidak bekerja maka besar kemungkinan Ibu dapat memberikan ASI eksklusif terhadap bayinya. Karena bila ibu bekerja, waktu merawat bayinya lebih sedikit, sehingga memungkinkan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya (Fauziah & Cahyani, 2016).

#### ***F. Pengetahuan***

Pengetahuan merupakan sesuatu pembentukan yang terus-menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru. Dengan adanya pengalaman, seseorang mendapatkan banyak informasi dari kebenaran pengetahuan. Seseorang mengetahui apa yang akan dia lakukan untuk mendapatkan pemahaman dari informasi tersebut. Oleh karena itu, pengalaman dapat menjadi sumber untuk memperoleh pengetahuan (Budiman & Riyanto, 2013; Yanuarini, Rahayu & Prahitasari, 2017).

Pada umumnya, pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola. Sebagai contoh, pengetahuan seorang ibu tentang inisiasi menyusui dini diperoleh dari suatu pola kemampuan prediktif dari pengalaman dan informasi yang diterima. Menurut pendekatan konstruktivistik, pengetahuan bukanlah fakta dari suatu kenyataan yang sedang di pelajari, melainkan sebagai kontruksi kognitif seseorang terhadap objek, pengalaman, maupun lingkungannya. Pengetahuan bukanlah suatu yang sudah ada dan tersedia, sementara orang lain tinggal menerimanya. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang

terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman (Riyanto, 2013).

Pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal, salah satunya yaitu informasi/media massa. Informasi dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar melalui komunikasi. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan (Wawan, A & Dewi, 2011).

#### **G. Dukungan Keluarga**

Suami/ayah memiliki peran yang sangat penting dalam keberhasilan menyusui adalah yaitu sebagai *breastfeeding father*. *Breastfeeding father* adalah peran suami dengan cara memberi dukungan kepada ibu menyusui akan memengaruhi terhadap pemberian ASI eksklusif. Dukungan penuh seorang suami kepada istrinya dalam proses menyusui bayinya meningkatkan keberhasilan menyusui ASI secara eksklusif. Peran *breastfeeding father* menjadi hal yang wajib dilakukan oleh ayah agar mendukung pemberian ASI eksklusif, sehingga proses menyusui secara eksklusif oleh ibu dapat berjalan dengan sukses (Kusumayanti & Nindya, 2018).

Dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6 bulan, memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada ibu. Fungsi dasar keluarga lain adalah fungsi afektif, yaitu fungsi internal keluarga untuk pemenuhan kebutuhan psikososial,



saling mengasuh, dan memberikan cinta kasih serta saling menerima dan mendukung (Royaningsih & Wahyuningsih, 2018).

Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penghargaan, dan dukungan informasional. Dukungan emosional adalah keluarga menjadi tempat yang nyaman dan aman untuk beristirahat serta membantu untuk mengendalikan emosi. Dukungan emosional adalah dukungan yang diberikan dalam bentuk memberi kepercayaan dan perhatian. Dukungan instrumental adalah keluarga menjadi sumber pertolongan terdekat, seperti pertolongan dalam hal keuangan, kebutuhan nutrisi, dan tempat istirahat. Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi untuk memberikan informasi, memberikan saran untuk membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi (Friedman, 2013)

#### ***H. ASI dalam Pandangan Islam***

Anjuran untuk menyusui anak selama sekurang kurangnya dua tahun telah difirmankan oleh Allah Swt. yang tertera dalam kitab suci Al-qur'an yakni pedoman hidup umat Islam tertuang dalam Al-Baqarah ayat 233 (Asnawati, Bafadhol and Wahidin, 2019; Husaidah, Amru and Sumarni, 2020).

Q.S Al- Baqarah/2: 233.

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ

Terjemahannya:

*“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, Yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan .”*



Al-Qur'an juga menjelaskan tentang penyapihan dalam surat Luqman ayat 14 sebagai berikut (Rohmah, 2017).

Q.S Luqman/31:14.

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَلَدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَى وَهْنٍ وَفِصْلُ فِي عَامَيْنِ أَنْ أَشْكُرَ لِي  
وَلَوْلَدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

Terjemahannya:

*"Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu."*

Penyusuan yang selama dua tahun itu, walaupun diperintahkan, tetapi bukanlah kewajiban. Ini dipahami dari penggalan ayat yang mengatakan, bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Namun demikian, ia adalah anjuran yang sangat ditekankan, seakan-akan ia adalah perintah wajib. Jika ibu bapak sepakat untuk mengurangi masa tersebut, maka tidak apa-apa. Tetapi, hendaknya jangan berlebih dari dua tahun, karena dua tahun telah dinilai sempurna oleh Allah (Rohmah, 2017).

Menyusui selama 2 tahun merupakan bentuk maksimal perhatian orang tua kepada bayinya. Dalam Al-Quran disebutkan, "Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun." (QS. Luqman/31:14). Ayat ini memerintahkan seorang anak mengingat betapa besar perhatian ibunya. Ada 2 bentuk jasa paling besar seorang ibu, yaitu ketika

mengandung dan menyusuinya selama 2 tahun. Dua hal ini adalah jasa sangat besar seorang ibu yang disebutkan Allah Swt. Karena itulah, seorang anak wajib berbakti kepada ibunya (Rohmah, 2017)

Dari 2 ayat tersebut, sebagian besar ulama menyimpulkan bahwa 2 tahun adalah jangka waktu yang ditentukan Allah untuk menyusui. Seperti pendapat Ibnu Katsir ketika menafsirkan ayat tersebut. Walau ayat ini berbentuk khabar (informasi), ada unsur perintah yang harus dilaksanakan umat Islam. Ibnu Katsir menerangkan bahwa ini merupakan petunjuk dari Allah Swt kepada para ibu agar mereka menyusui anak-anaknya dengan pemberian ASI yang sempurna selama dua tahun (Rohmah, 2017).

ASI merupakan cairan emas ciptaan Allah Swt. tidak ada satupun susu formula yang dapat menandinginya. Allah Swt. telah mempercayai wanita sebagai penghasil ASI dan menjelaskan manfaatnya dalam pengetahuan sains. Allah Swt. telah menciptakan ASI dengan sejuta manfaat dan penjagaan kualitasnya ditangan para ibu, karena kualitas ASI tergantung dengan kondisi ibu. Jika ibu dalam keadaan sehat, gembira dengan kehadiran anaknya dan kebutuhan gizi terpenuhi maka ASI yang dihasilkan akan sempurna dan sesuai dengan kebutuhan anak. Tetapi jika kondisi ibu sakit, susah dan kebutuhan gizinya tidak tercukupi maka kualitas ASI yang dihasilkan akan buruk sehingga anak sakit dan pertumbuhannya tidak maksimal (Rohmah, 2017)

Tidak pernah ada waktu yang pasti kapan sebaiknya anak disapih dari ibunya. Masa pemberian ASI diberikan secara eksklusif 6 bulan pertama, kemudian

dianjurkan tetap diberikan setelah 6 bulan berdampingan dengan makanan tambahan hingga umur 2 tahun atau lebih. Ada juga ibu-ibu yang menyapih anaknya ketika usia 1-2 tahun, bahkan ada yang diusia 4 tahun (Rohmah, 2017; Asnawati, Bafadhol and Wahidin, 2019)

Adapun penyusuan >2 tahun biasanya termasuk masa proses dalam penyapihan karena anak tidak mungkin langsung bisa terlepas dari susuan ibunya, sehingga dibutuhkan beberapa waktu untuk melepaskan anak dari susuan ibunya. Penyapihan biasanya dilakukan dengan ibu mengonsumsi makanan pahit sehingga ASI menjadi pahit. Sedangkan berkurangnya masa penyusuan disebabkan hal-hal buruk yang ditimbulkan anak atau ibu, maka Allah Swt. memberikan keringanan dan membolehkan untuk mengurangi masa menyusui (dua tahun) (Rohmah, 2017)

ASI harus diberikan kepada bayi sesering mungkin dan dalam waktu yang lama setidaknya sampai berumur 2 tahun, payudara ibu memproduksi ASI dengan nutrisi paling tinggi sampai 6 bulan, untuk itu bayi dianjurkan untuk disusui secara eksklusif sampai berumur 6 bulan. Meskipun setelah berusia 4-6 bulan diberikan makanan tambahan, namun bayi sebaiknya tetap disusui sampai berusia 12 bulan atau 24 bulan karena ASI masih memiliki zat-zat gizi yang berguna untuk tumbuh kembang bayi seperti lemak, protein, mineral dan vitamin (Rohmah, 2017).

### **BAB III**

#### **METODOLOGI PENELITIAN**

##### ***A. Desain Penelitian***

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional* yang menghubungkan antara usia, pendidikan, penghasilan, pekerjaan, pengetahuan, dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi.

##### ***B. Lokasi Penelitian***

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Dahlia, Kecamatan Mariso, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan.

##### ***C. Waktu Penelitian***

Penelitian ini dilakukan selama 1 bulan yaitu bulan 11 Juni 2021 – 7 Juli 2021.

##### ***D. Variabel Penelitian***

Variabel Dependen:

- ASI Eksklusif

Variable Independen:

- Usia
- Pendidikan

- Penghasilan
- Pekerjaan
- Pengetahuan
- Dukungan keluarga

### ***E. Populasi dan Sampel***

#### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian atau objek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui di Puskesmas Dahlia.

#### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari keseluruhan objek yang akan diteliti serta dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel diambil menggunakan metode *Purposive Sampling* yaitu ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6-24 bulan serta memenuhi kriteria inklusi.

Cara pengambilan sampel dengan rumus *slovin*:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$n = \frac{343}{1 + 343 (0,1^2)}$$

$$n = 77,4 \text{ anak dibulatkan menjadi } 78$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

$N$  = Jumlah populasi

$d$  = Tingkat Signifikasi ( $p$ )

#### **a. Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi penelitian ini adalah karakteristik umum dari subjek penelitian dari suatu populasi yang akan diteliti.

- 1) Ibu kandung yang bersedia diteliti dan menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden.
- 2) Ibu dengan bayi berusia 6-24 bulan.
- 3) Responden yang tidak memiliki kendala dalam berkomunikasi.
- 4) Responden dengan rekam medik yang lengkap

#### **b. Kriteria Eksklusi**

Kriteria eksklusi digunakan untuk mengeluarkan subjek yang tidak layak untuk diteliti. Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria eksklusi adalah ibu yang memiliki riwayat penyakit yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif seperti HIV, CA mammae, Abses mammae, mastitis.

### ***F. Cara Pengumpulan Data***

#### **1. Data Primer**

Data primer diperoleh dengan melakukan survei langsung untuk memperoleh data yang tidak didapatkan dari puskesmas setempat. Dilakukan wawancara untuk

melihat variabel faktor-faktor yang dianggap berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi dengan menggunakan kuesioner.

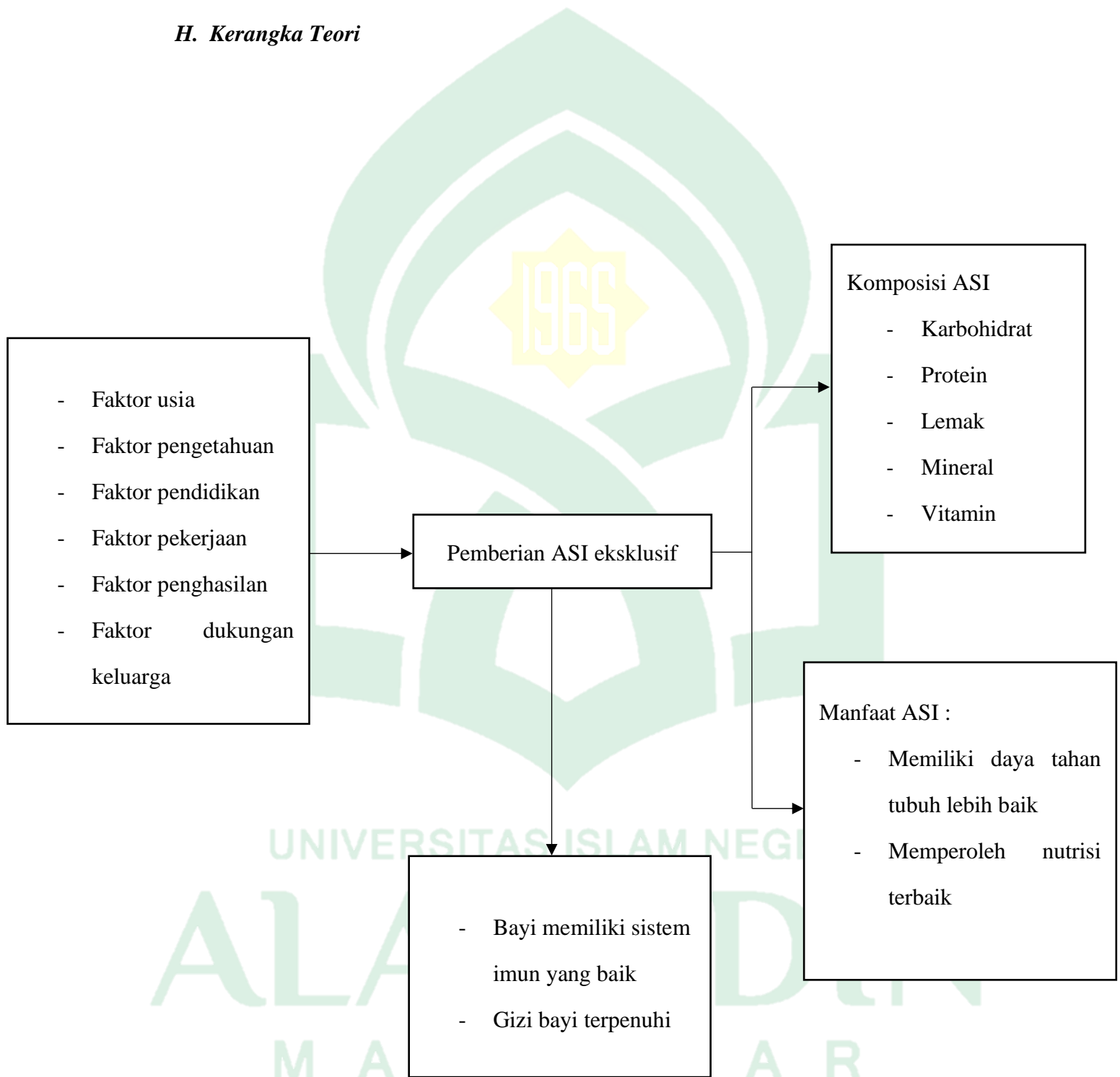
## **2. Data Sekunder**

Data sekunder didapatkan dari Puskesmas Dahlia berupa rekam medik ibu yang memiliki bayi berusia 6-24 bulan.

### ***G. Instrumen Penelitian***

Instrumen penelitian merupakan alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik sehingga mudah diolah. Instrumen yang digunakan untuk mengukur pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif bersumber dari penelitian (Fatimah, 2017). Kuesioner untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif berasal dari penelitian (Hutauruk, 2019).

### H. Kerangka Teori

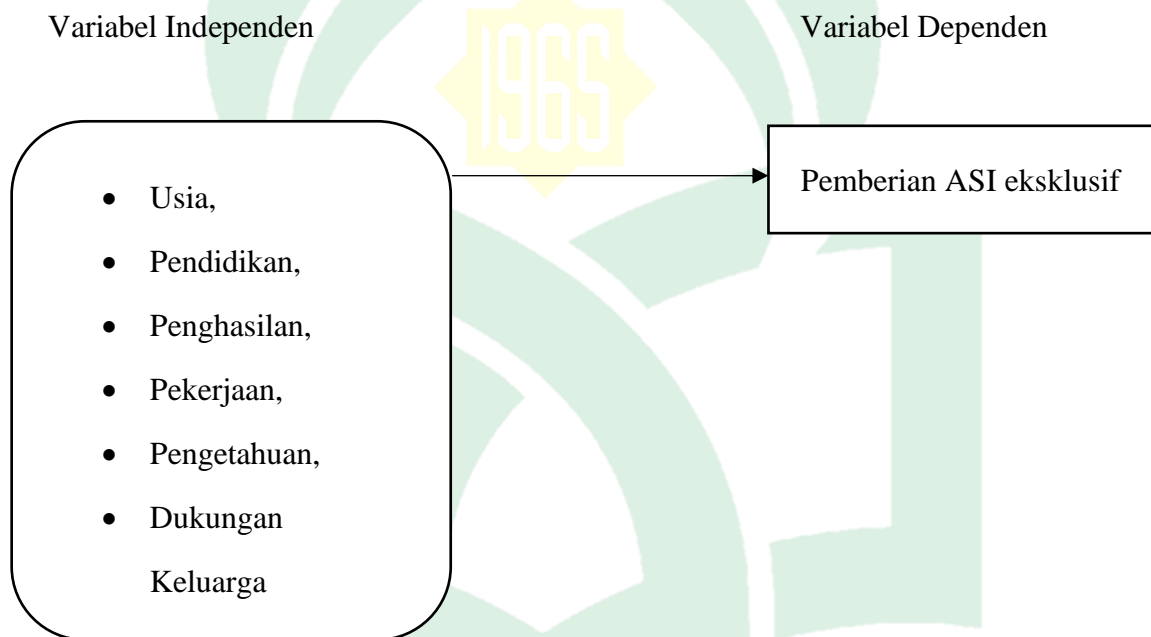


**Gambar 1. 1** Kerangka Teori



### ***I. Kerangka Konsep***

Dari hasil penelusuran kepustakaan, didapatkan beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Berdasarkan hal tersebut, maka kerangka konsep penelitian ini dijabarkan sebagai berikut.



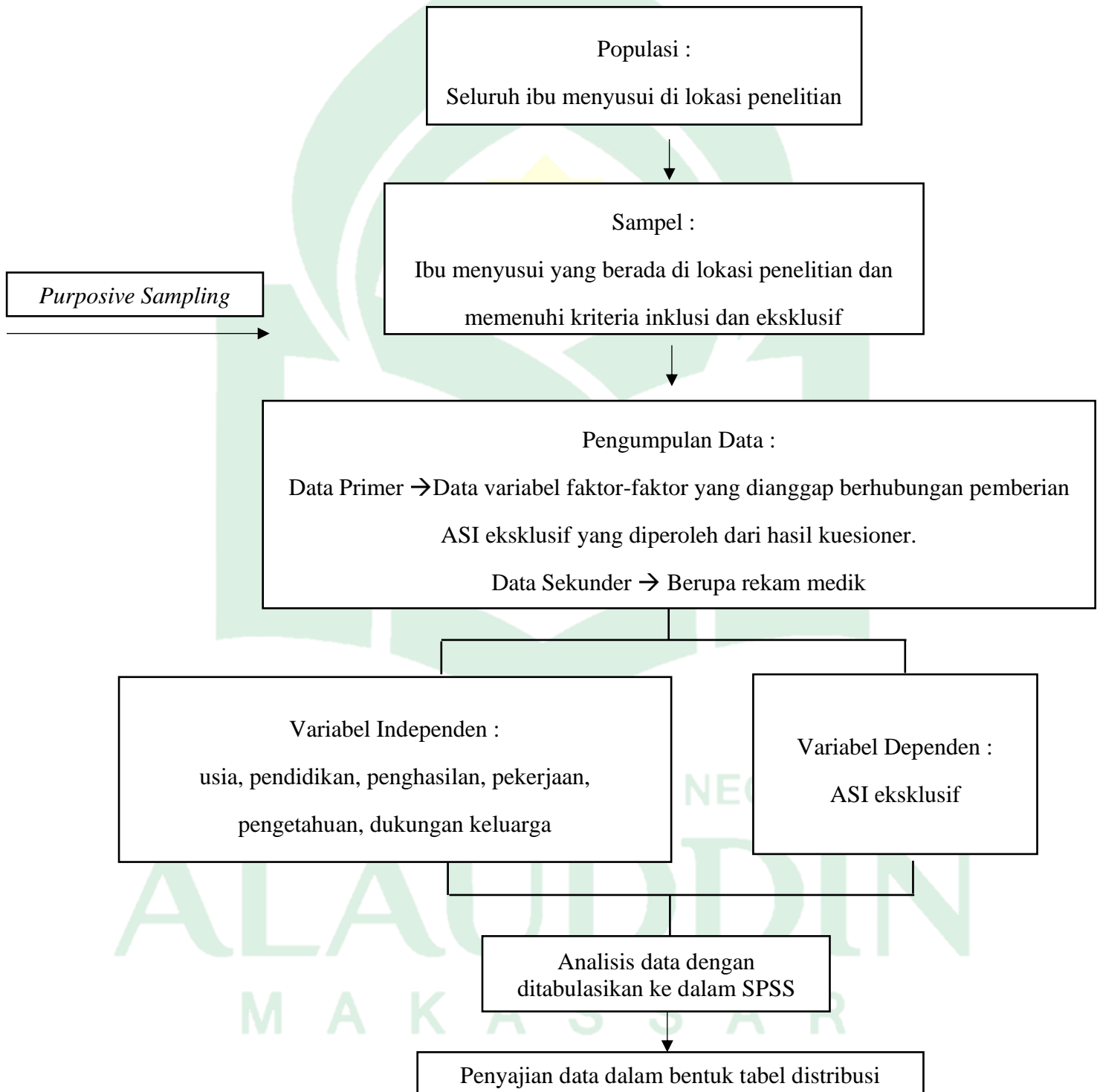
Keterangan:

: Variabel Independen

: Variabel Dependen

**Gambar 1. 2** Kerangka Konsep

### J. Kerangka Kerja



**Gambar 1. 3** Kerangka Kerja

## ***K. Pengolahan dan Analisa data***

### **1. Pengolahan Data**

Data yang didapatkan dibuat dalam bentuk persentase dan tabel distribusi frekuensi dengan pengolahan tabel kemudian dilakukan pengolahan secara sistematis, dan harus melalui langkah-langkah sebagai berikut.

a. Seleksi

Bertujuan untuk mengklasifikasikan data berdasarkan kategori.

b. Editing

Dilakukan pengecekan kembali pada data yang telah didapatkan sebagai usaha untuk melengkapi data yang kurang lengkap.

c. Coding

*Coding* dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data, juga untuk menjaga kerahasiaan identitas responden.

d. Tabulasi

Tabulasi dilakukan untuk mengelompokkan data sesuai dengan tujuan dan kemudian dimasukkan dalam tabel yang telah diberikan kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan sehingga mempermudah dalam analisis data.

### **2. Analisa Data**

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan aplikasi *Statistical for Social Science (SPSS)*, dengan menggunakan analisis univariat untuk mengetahui karakteristik sampel dan responden. Kemudian dilakukan uji bivariat yaitu

uji *Chi Square* untuk mengetahui apakah ada tidaknya hubungan antara ASI eksklusif dengan usia, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, penghasilan, dan dukungan keluarga.

#### ***L. Penyajian Data***

Data akan dijelaskan dalam bentuk narasi dan disajikan dalam tabel.

#### ***M. Etika Penelitian***

Mengajukan permohonan persetujuan etik penelitian ke komite etik penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Dahlia, Kota Makassar, Sulawesi Selatan, dimulai pada tanggal 11 Juni 2021 hingga 7 Juli 2021. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 80 orang. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif di lokasi penelitian.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan SPSS, yang terlebih dahulu dilakukan uji analisis univariat kemudian dilanjutkan analisis bivariat yaitu menggunakan uji *Chi Square*.

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang dilakukan, maka disajikan hasil penelitian sebagai berikut.

### 1. Analisis Univariat

Pada tahap ini dilakukan analisis distribusi frekuensi presentase tiap-tiap variabel tunggal dan sampel yang dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4. 1** Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel/Responden Penelitian

Variabel	ASI eksklusif			
	ASI eksklusif		Tidak ASI eksklusif	
	n	%	n	%
<b>Usia</b>				
20 – 35 tahun	56	86.2	9	13.8
>35 tahun	9	60	6	40
<b>Pendidikan</b>				
≥ SMA	53	88.3	7	11.7
< SMA	12	60	8	40
<b>Pekerjaan</b>				
Bekerja	4	80	1	20
Tidak Bekerja	61	81.3	14	87.5
<b>Penghasilan</b>				
≥ UMK	19	76	6	24
< UMK	46	83.6	9	16.4
<b>Pengetahuan</b>				
Baik	61	84.7	11	15.3
Kurang	4	50	4	50
<b>Dukungan Keluarga</b>				
Baik	64	87.7	9	12.3
Kurang	1	14.3	6	85.7
<b>Total</b>	80			

Berdasarkan tabel 4.1 ditunjukkan persentase yang memberikan ASI eksklusif lebih tinggi pada usia 20-35 tahun yakni 56 orang (86,2%), kemudian pada usia >35

tahun sebanyak 9 orang (60%). Berdasarkan pendidikan persentase yang memberikan ASI eksklusif lebih tinggi pada ibu dengan pendidikan terakhir SMA/ sederajat dan S1 yakni 53 orang (88,3%), kemudian pada ibu dengan pendidikan terakhir SMP dan SD sebanyak 12 orang (60%). Berdasarkan pekerjaan persentase yang memberikan ASI eksklusif lebih tinggi pada ibu yang tidak bekerja yakni 61 orang (81,3%), kemudian pada ibu yang bekerja sebanyak 4 orang (80%). Berdasarkan penghasilan keluarga persentase yang memberikan ASI eksklusif lebih tinggi pada keluarga dengan penghasilan < UMK Rp 3.255.572 yakni 46 orang ( 83,6%), kemudian pada keluarga dengan penghasilan  $\geq$  UMK Rp 3.255.572 sebanyak 19 orang (76%). Berdasarkan pengetahuan persentase yang memberikan ASI eksklusif lebih tinggi pada ibu dengan pengetahuan baik yakni 61 orang (84,7%), kemudian pada ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (50%). Berdasarkan dukungan keluarga persentase yang memberikan ASI eksklusif lebih tinggi pada ibu dengan dukungan keluarga baik yakni 64 orang (87,7%), kemudian pada ibu dengan dukungan keluarga kurang sebanyak 1 orang (14,3%).

## 2. Analisis Bivariat

**Tabel 4. 2** Hubungan Usia Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Usia	ASI eksklusif				Total		<i>P- value</i>
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
20-35 tahun	56	86.2	9	13.8	65	100	0.030
>35 tahun	9	60	6	40	15	100	

<b>Total</b>	65	81.3	15	18.8	80	100
--------------	----	------	----	------	----	-----

Berdasarkan tabel 4.2 ditunjukkan tentang hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Jumlah responden pada usia 20-35 tahun sebanyak 65 orang, terdapat 56 orang (86.2%) yang memberikan ASI eksklusif dan 9 orang (13.8%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Jumlah responden >35 tahun sebanyak 15 orang, terdapat 9 orang (60%) yang memberikan ASI eksklusif dan 6 orang (40%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,030 yang kurang dari nilai *alpha* yaitu 0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 4. 3** Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pendidikan	ASI Eksklusif				Total		<i>P-value</i>
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
≥ SMA	53	88.3	7	11.7	60	100	0.009
< SMA	12	60	8	40	20	100	
<b>Total</b>	65	81.3	15	18.8	80	100	

Berdasarkan tabel 4.3 ditunjukkan tentang hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif . Jumlah responden dengan pendidikan terakhir SMA/ sederajat dan S1 sebanyak 60 orang, terdapat 53 orang (88,3%) yang memberikan ASI eksklusif dan 7 orang (11,7%) yang tidak memberikan ASI eksklusif . Jumlah responden dengan pendidikan terakhir SMP dan SD sebanyak 20 orang, terdapat 12 orang (60%) yang memberikan ASI eksklusif dan 8 orang (40%) yang tidak memberikan ASI eksklusif . Berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,009 yang kurang



dari nilai alpha yaitu 0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 4. 4** Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pekerjaan	ASI eksklusif				Total		<i>P-value</i>
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Bekerja	4	80	1	20	5	100	1.000
Tidak Bekerja	61	81.3	14	18.7	75	100	
<b>Total</b>	65	81.3	15	18.8	80	100	

Berdasarkan tabel 4.4 ditunjukkan tentang hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif . Jumlah responden yang bekerja sebanyak 5 orang, terdapat 4 orang (80%) yang memberikan ASI eksklusif dan 1 orang (20%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif . Jumlah responden yang tidak bekerja sebanyak 75 orang, terdapat 61 orang (81.3%) yang memberikan ASI eksklusif dan 14 orang (18,7%) yang tidak memberikan ASI eksklusif . Berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 1,000 yang lebih dari nilai *alpha* yaitu 0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 4. 5** Hubungan Penghasilan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Penghasilan	ASI eksklusif				Total		P-value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
≥ UMK	19	76	6	24	25	100	0.538
< UMK	46	83.6	9	16.4	55	100	
Total	65	81.3	15	18.8	80	100	

Berdasarkan tabel 4.5 ditunjukkan tentang hubungan penghasilan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif . Jumlah responden dengan penghasilan  $\geq$ UMK Rp 3.255.572 sebanyak 25 orang, terdapat 19 orang (76%) yang memberikan ASI eksklusif dan 6 orang (24%) yang tidak memberikan ASI eksklusif . Jumlah responden dengan penghasilan  $<$  UMK Rp 3.255.572 sebanyak 55 orang, terdapat 46 orang (83,6%) yang memberikan ASI eksklusif dan 9 orang (16,4%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,538 yang lebih dari nilai *alpha* yaitu 0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penghasilan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 4. 6** Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan	ASI eksklusif				Total		<i>P-value</i>
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	61	84.7	11	15.3	72	100	0.037
Kurang	4	50	4	50	8	100	
<b>Total</b>	65	81.3	15	18.8	80	100	

Berdasarkan tabel 4.6 ditunjukkan tentang hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Jumlah responden dengan pengetahuan baik sebanyak 72 orang, terdapat 61 orang (84,7%) yang memberikan ASI eksklusif dan 11 orang (15,3%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Jumlah responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 8 orang, terdapat 4 orang (50%) yang memberikan ASI Eksklusif dan 4 orang (50%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji *chi-square*

menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,037 yang kurang dari nilai *alpha* yaitu 0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 4. 7** Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Keluarga	ASI eksklusif				Total	<i>P-value</i>
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Baik	64	87.7	9	12.3	73	0.000
Buruk	1	14.3	6	85.7	7	
<b>Total</b>	65	81.3	15	18.8	80	

Berdasarkan tabel 4.7 ditunjukkan tentang hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Jumlah responden dengan dukungan keluarga baik sebanyak 73 orang, terdapat 64 orang (87,7%) yang memberikan ASI eksklusif dan 9 orang (12,3%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Jumlah responden dengan dukungan keluarga kurang sebanyak 7 orang, terdapat 1 orang (14,3%) yang memberikan ASI eksklusif dan 6 orang (85,7%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 yang kurang dari nilai *alpha* yaitu 0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

## **B. Pembahasan**

### **1. Hubungan Usia Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji *chi-square* yang menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,030 yang kurang dari nilai *alpha* yaitu 0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Dahlia, didapatkan 56 responden berusia 20-35 tahun yang memberikan ASI eksklusif. Penelitian yang dilakukan oleh Afriyani, Savitri and Sa'adah (2018) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai *p-value* 0,025 (Afriyani, Savitri and Sa'adah, 2018).

Menurut peneliti, ibu dengan usia 20-35 tahun merupakan usia ibu yang terbanyak memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Dahlia karena ibu dengan usia tersebut, memiliki produksi ASI yang baik. Sedangkan ibu pada usia >35 tahun mulai mengalami perubahan pada hormon sehingga ASI yang dihasilkan mulai berkurang dan sebagian besar ibu yang berusia >35 tahun di wilayah kerja Puskesmas Dahlia, memberikan tambahan susu formula kepada bayinya sebelum berusia 6 bulan. Saat pengambilan sampel di wilayah kerja Puskesmas Dahlia, peneliti tidak mendapatkan ibu yang berusia <20 tahun.

Ibu dengan rentang usia 20-35 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Dahlia, yang telah memiliki anak lebih dari satu telah memiliki pengalaman dan cenderung memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pengalaman ibu dalam pemberian ASI sebelumnya berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak.

Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan semakin cukup usia maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Proporsi pemberian ASI eksklusif lebih banyak diberikan oleh ibu berusia tua. Usia 20-35 tahun merupakan usia yang baik untuk masa reproduksi, dan pada umumnya pada usia tersebut memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang usianya lebih dari 35 tahun sebab pengeluaran ASI-nya lebih sedikit dibandingkan dengan yang berusia reproduktif. Pada usia kurang dari 20 tahun secara psikis umumnya belum siap untuk menjadi ibu, sehingga bisa menjadi beban psikologis yang akan menyebabkan depresi dan menyebabkan ASI susah untuk keluar (Gemilang, 2020).

Usia 20-30 tahun merupakan usia reproduksi sehat, usia ibu dapat mempengaruhi pemberian ASI karena usia akan mempengaruhi pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia seseorang, maka akan bertambah pula pengalaman dan pengetahuan seseorang yang diperolehnya, sehingga akan merubah perilaku kearah yang lebih baik. Ibu dalam usia reproduksi sehat diharapkan dapat memecahkan masalah dengan tenang, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya. Ibu usia 20-30 tahun memiliki kondisi fisik dan organ reproduksi yang sudah matang sehingga diharapkan dapat meminimalisir adanya risiko-risiko dalam kehamilan, persalinan, nifas, hingga menyusui. Oleh sebab itu, usia pada masa reproduksi dirasa sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif (Fatimah, 2017).

## 2. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji *chi-square* yang menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,009 yang kurang dari nilai alpha yaitu 0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Menurut peneliti ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi, yang berada di wilayah kerja Puskesmas Dahlia, sudah mengetahui bahwa ASI eksklusif sangat penting diberikan pada bayi berusia 0-6 bulan. Hal ini terbukti saat ibu diberikan kuesioner, secara spontan ibu menjelaskan kepada peneliti bahwa bayi di bawah usia 6 bulan tidak boleh diberikan makanan lain selain ASI eksklusif. Ibu juga mengaku, bahwa dia tidak memberikan makanan lain selain ASI sebelum bayi berusia 6 bulan karena mengikuti instruksi dari petugas Puskesmas Dahlia yang mengatakan bahwa anak di bawah usia 6 bulan tidak boleh diberikan makanan selain ASI.

Pada ibu dengan tingkat pendidikan rendah yang berada di lokasi penelitian, lebih banyak yang tidak mengetahui manfaat ASI eksklusif. Salah satu responden dengan tingkat pendidikan rendah berpendapat bahwa dia mengoleskan madu ke mulut bayi sebagai tambahan energi karena informasi yang didapatkan dari tetangganya bahwa madu dapat diberikan pada bayi, meskipun bayi belum genap berusia 6 bulan.

Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan pendidikan berdampak pada peningkatan wawasan atau pengetahuan seseorang. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Pendidikan sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Ibu yang berpendidikan tinggi lebih menyadari keuntungan psikologis dan fisiologis sehingga tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung untuk

memberikan ASI eksklusif. Menurut Notoatmodjo tingkat pendidikan merupakan jenjang pendidikan yang dicapai paling akhir. Seseorang dengan tingkat pendidikan rendah akan sulit memahami pesan atau informasi yang tersampaikan. Saat pengambilan sampel di lokasi penelitian ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi dapat memahami pertanyaan yang diberikan dalam bentuk kuesioner. Sebaliknya, ibu dengan tingkat pendidikan rendah saat diberikan kuesioner, lebih banyak yang diam dan perlu dijelaskan Kembali tentang isi dari kuesioner tersebut (Notoadmojo, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Eka Pangestika (2016) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p-value* 0,006. Pada tingkat pendidikan tinggi (Perguruan Tinggi) terdapat 10 responden yang memberikan ASI eksklusif dan 1 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif. Pada tingkat pendidikan cukup (SMA) terdapat 33 responden yang memberikan ASI eksklusif dan 6 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif. Pada tingkat pendidikan rendah ( $\leq$ SMP) terdapat 14 responden yang memberikan ASI Eksklusif dan 11 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif (Pangestika, 2016).

Orang yang memiliki dasar pendidikan tinggi lebih mudah memahami informasi yang diterimanya dibandingkan dengan responden yang berpendidikan lebih rendah. Pendidikan yang cukup juga merupakan dasar dalam mengembangkan wawasan sarana yang memudahkan untuk diberikan motivasi serta turut menentukan cara berpikir seseorang dalam menerima pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat (Yulianti, 2014).



Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin besar kemampuannya untuk menyerap dan menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi pula maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap informasi-informasi baru yang diperoleh. Pendidikan formal yang diterima seseorang akan mempengaruhi pengetahuan dan kemampuan seseorang untuk memahami sesuatu dan juga berpengaruh pada sikap dan tindakan seseorang. Tingkat kemampuan seseorang sangat erat kaitannya dengan kemampuan menyerap dan menerima informasi (Ida, 2012; Hastuty, 2014).

### **3. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 1,000 yang lebih dari nilai *alpha* yaitu 0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian yang didapatkan dari wilayah kerja Puskesmas Dahlia, didapatkan 61 ibu yang tidak bekerja dan memberikan ASI eksklusif. Didapatkan 5 ibu yang bekerja, 4 diantaranya tetap memberikan ASI eksklusif karena ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif.

Menurut peneliti, ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya karena memiliki keleluasaan waktu dan tempat untuk memberikan ASI. Namun ibu yang bekerja juga sudah mengetahui cara agar bayinya tetap mendapatkan ASI eksklusif. Di wilayah



penelitian, ibu yang bekerja tetap memberikan bayinya ASI eksklusif dengan cara memerah ASI kemudian disimpan dan diberikan ketika bayi menginginkan ASI. Dengan bantuan keluarga yang ada di rumah selama ibu bekerja, bayi tetap mendapatkan ASI eksklusif yang telah diperah terlebih dahulu oleh ibu sebelum pergi untuk bekerja.

Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Happy Marthalena Simanungkalit (2018) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif dengan *p-value* 0,976. Pada ibu yang bekerja didapatkan 14 ibu yang memberikan ASI eksklusif dan 5 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif. Pada ibu yang tidak bekerja didapatkan 44 ibu yang memberikan ASI eksklusif dan 16 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif. Penelitian ini menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu tidak memengaruhi pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja, tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Simanungkalit, 2018).

Pekerjaan merupakan aktivitas yang dilakukan oleh manusia, sedangkan dalam arti sempit pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang. Dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, responden bekerja untuk mendapatkan penghasilan. Pekerjaan yang dilakukan seseorang bervariasi tergantung dengan pendidikan dan keahlian yang dimiliki oleh orang tersebut. Pekerjaan seseorang akan mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Semakin padat kegiatan ibu maka semakin kecil kemungkinan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Namun ibu yang bekerja tetap dapat memberikan bayinya ASI eksklusif dengan cara memompa atau dengan memerah ASI, lalu kemudian disimpan, dan akan

diberikan ketika bayinya menginginkan ASI (Dahlan, Mubin and Mustika, 2013; Anggraeni, 2016)

#### **4. Hubungan Penghasilan dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,538 yang lebih dari nilai *alpha* yaitu 0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penghasilan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian yang didapatkan di wilayah kerja Puskesmas Dahlia, didapatkan 55 responden dengan penghasilan di bawah UMK dan 46 yang memberikan ASI eksklusif. Didapatkan 25 responden dengan penghasilan di atas UMK dan 19 yang memberikan ASI eksklusif, karena responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif.

Menurut peneliti, keluarga dengan penghasilan di bawah UMK lebih banyak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu dengan penghasilan di bawah UMK mengatakan, dengan memberikan bayinya ASI, dapat mengurangi pengeluaran keluarganya untuk membeli susu. Namun di lokasi penelitian, ada juga keluarga dengan penghasilan di bawah UMK tidak memberikan ASI eksklusif karena usia ibu >35 tahun dan produksi ASI telah berkurang sehingga bayinya diberikan tambahan makanan berupa susu formula.

Ibu dengan penghasilan di atas UMK yang berada di wilayah penelitian, dari 25 ibu, ada 19 ibu yang tetap memberikan ASI eksklusif. Ibu yang tetap memberikan ASI Eksklusif memiliki pengetahuan yang baik tentang manfaat ASI eksklusif jika diberikan kepada bayi. Ibu dengan penghasilan keluarga di atas UMK berpendapat bahwa

meskipun sanggup membeli susu formula untuk bayinya, mereka tetap memberikan ASI eksklusif saja hingga bayi berusia 6 bulan karena mengetahui bahwa bayi tidak boleh makanan apapun selain ASI sebelum berusia 6 bulan.

Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian yang dilakukan oleh Wilda Umami & Ani Margawati (2018) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p-value* 0,683. Pada keluarga dengan pendapatan >UMR didapatkan 16 ibu yang memberikan ASI eksklusif dan 8 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif. Pada keluarga dengan pendapatan <UMR didapatkan 8 ibu yang memberikan ASI eksklusif dan 2 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif. Penelitian ini menunjukkan meskipun pendapatan keluarga >UMR, namun ibu tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Umami and Margawati, 2018).

Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa keluarga dengan sosial ekonomi rendah lebih berpeluang memberikan ASI dibandingkan dengan keluarga dengan sosial ekonomi yang tinggi. Kondisi ekonomi yang rendah membuat ibu lebih memilih menyusui karena tidak mampu membeli susu formula. Sedangkan pada kondisi ekonomi yang tinggi, ibu akan termotivasi untuk memberikan susu formula, yang mengurangi kemungkinan untuk menyusui secara eksklusif (Simanungkalit, 2018).

## **5. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,037 yang kurang dari nilai *alpha* yaitu 0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI

eksklusif. Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Dahlia, didapatkan 72 ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik dan 61 ibu yang memberikan ASI eksklusif.

Menurut peneliti, ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif, memberikan dorongan yang besar bagi ibu untuk menyusui anaknya. Pengetahuan ibu yang baik membantu ibu untuk memberikan tindakan yang benar kepada bayinya. Ibu dengan pengetahuan baik yang berada di lokasi penelitian mengatakan bahwa dia mencari informasi-informasi seputar ASI eksklusif dari internet dan majalah.

Pengetahuan ibu yang rendah tentang manfaat ASI eksklusif berpengaruh terhadap pemberian ASI. Salah satu ibu dengan tingkat pengetahuan yang kurang tentang ASI eksklusif mengatakan bahwa dia memberikan pisang ambon kepada anaknya sebagai tambahan makanan sebelum usia 6 bulan. Jika ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif, maka ibu tidak akan memberikan makanan lain selain ASI eksklusif sebelum bayi berusia 6 bulan.

Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Seseorang yang mempunyai pengetahuan cenderung memiliki penilaian yang luas. Jika tingkat pengetahuan seseorang kurang maka daya penalarannya akan terbatas sehingga menyebabkan ketidaktahuan dan ketidakpedulian terhadap kesehatan dirinya (Notoadmojo, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Karnita (2018) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p-value* 0,009. Pada tingkat pengetahuan baik terdapat 28 responden yang

memberikan ASI eksklusif dan 3 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif. Pada tingkat pengetahuan cukup terdapat 25 responden yang memberikan ASI eksklusif dan 13 orang yang tidak memberikan ASI eksklusif. Pada tingkat pengetahuan kurang terdapat 8 responden yang memberikan ASI eksklusif dan 7 orang yang tidak memberikan ASI eksklusif (Karnita, 2018).

Tingkat pengetahuan responden tentang ASI eksklusif yang baik dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain tingkat pendidikan dan adanya informasi dari petugas kesehatan. Kemudahan informasi yang berhubungan dengan pengetahuan tentang ASI eksklusif diperoleh dari beberapa sumber, misalnya dari buku, majalah, media elektronik, petugas kesehatan, serta orang-orang disekitar lingkungan ibu. Adanya informasi tentang ASI eksklusif yang diperoleh ibu baik yang diperoleh ketika melakukan kegiatan Posyandu membantu mereka dalam mengetahui dan memahami tentang pengetahuan ASI eksklusif yang baik dan benar (Yanuarini, Rahayu and Prahitasari, 2017).

## **6. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 yang kurang dari nilai alpha yaitu 0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Dahlia, didapatkan 73 ibu dengan dukungan keluarga yang baik dan 64 orang yang memberikan ASI eksklusif.

Menurut peneliti, dukungan keluarga sangat penting bagi ibu. Ibu yang mendapatkan dukungan emosional maupun psikologis dari keluarga, termotivasi untuk

memberikan bayinya ASI eksklusif. Saat ibu juga mengalami kesulitan dalam menyusui, dukungan keluarga sangat penting untuk membantu memecahkan masalah yang dihadapi ibu saat menyusui. Dengan adanya dukungan yang diberikan dari orang-orang terdekat diharapkan dapat mendorong terjadinya perubahan perilaku yang terwujud dalam dukungan keluarga, sehingga dukungan keluarga sangat penting bagi ibu dalam membentuk suatu tindakan.

Ibu dengan dukungan keluarga kurang yang berada di lokasi penelitian tidak memberikan ASI eksklusif karena mendapatkan informasi yang salah dari keluarga. Informasi dari keluarga mengatakan bahwa bayi bisa diberikan madu, agar bayi menjadi lebih kuat dan sehat. Jika keluarga memberikan informasi yang tepat, maka ibu tidak akan memberikan makanan lain selain ASI sebelum bayi genap berusia 6 bulan. Maka dukungan keluarga sangat penting untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian yang dilakukan oleh Wilda Umami & Ani Margawati (2018) yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p-value* 0,002. Pada ibu yang mendapatkan dukungan keluarga, terdapat 17 responden yang memberikan ASI eksklusif dan 1 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif. Pada ibu yang kurang mendapatkan dukungan keluarga, terdapat 7 responden yang memberikan ASI eksklusif dan 9 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif. Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga kepada ibu menyusui, mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Umami and Margawati, 2018).

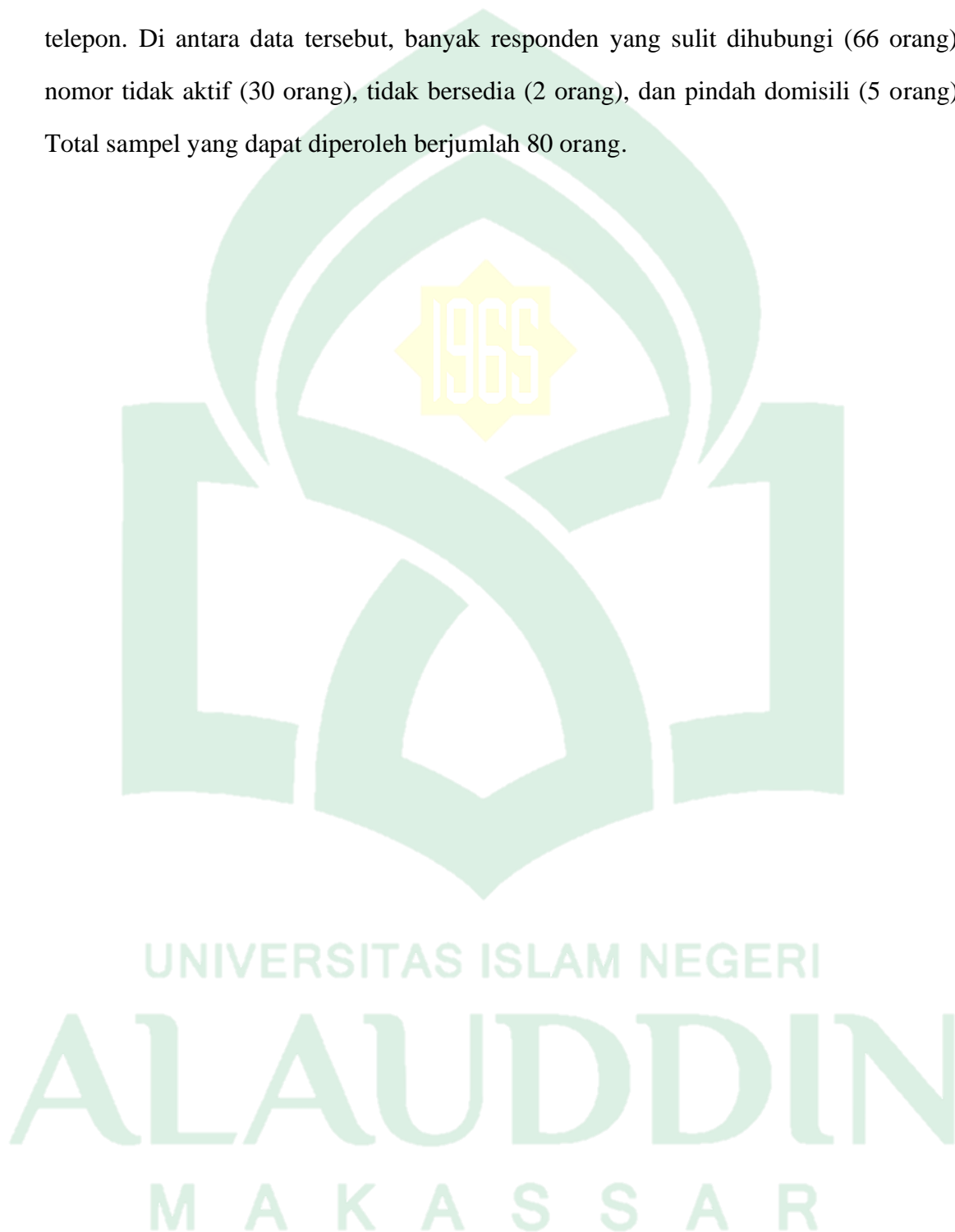


Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan dukungan penghargaan atau pujian merupakan hal yang penting dalam kehidupan sebuah keluarga. Dengan dukungan penghargaan, orang menyatakan penghargaan dan penilaian positif terhadap orang lain. Dengan memberi dorongan dan dukungan terhadap perasaan dan gagasan yang dinilai baik pada seseorang, akan secara tidak langsung menunjukkan kelebihan dan keunggulan orang tersebut. Dukungan penghargaan mengembangkan rasa percaya diri pada orang yang menerimanya. Tapi karena tidak terbiasa, dukungan ini jarang atau bahkan tidak pernah diberikan. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh ibu dalam merawat bayi. Dukungan yang dibutuhkan oleh ibu bisa dari suami, orang tua, mertua, saudara atau keluarga yang lain, apabila keluarga tidak mendukung dapat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu. Jika keluarga memberi dukungan kepada ibu, ibu akan termotivasi untuk melakukan suatu tindakan dikarenakan adanya keyakinan maka akan timbul percaya diri, semangat dan niat dalam diri ibu sehingga ibu akan mempunyai keinginan besar untuk mendapatkan suatu hal yang diinginkan sesuai dengan yang diharapkan, dan begitu juga sebaliknya. Dalam suatu tindakan, ibu yang mempunyai keinginan akan lebih berhasil daripada ibu yang tidak mempunyai keinginan (Hamidah, 2016).

### ***C. Keterbatasan Penelitian***

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, seperti terlambatnya pengumpulan data karena kondisi saat ini yaitu pandemik Covid-19. Populasi ibu yang memiliki anak berusia 6-24 tahun berjumlah 343 orang, tetapi saat proses penelitian, peneliti hanya mendapatkan 150 data yang lengkap berupa nama, alamat, dan nomor

telepon. Di antara data tersebut, banyak responden yang sulit dihubungi (66 orang), nomor tidak aktif (30 orang), tidak bersedia (2 orang), dan pindah domisili (5 orang). Total sampel yang dapat diperoleh berjumlah 80 orang.





## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Faktor usia ibu memengaruhi pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p-value* 0,030
2. Faktor pendidikan ibu memengaruhi pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p-value* 0,009
3. Faktor pengetahuan ibu memengaruhi pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p-value* 0,037
4. Faktor dukungan keluarga memengaruhi pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p-value* 0,000
5. Faktor pekerjaan ibu tidak memengaruhi pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p-value* 1,000
6. Faktor penghasilan keluarga tidak memengaruhi pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p-value* 0,538

#### B. Saran

1. Tenaga kesehatan dan instansi-instansi terkait dapat memberikan edukasi dan informasi yang tepat tentang manfaat pemberian ASI eksklusif kepada ibu dan keluarganya ketika datang ke tenaga kesehatan.

2. Para ibu hendaknya meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak dan membentuk imun untuk melindungi anak dari berbagai penyakit.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan lebih memperhatikan variabel lain yang dapat memengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Contohnya variabel tentang sosial budaya yang berupa kebiasaan dan kepercayaan seseorang dalam pemberian ASI eksklusif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abd. Hakim, A. H. (2020) 'Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif', *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), p. 767. doi: 10.33143/jhtm.v6i2.984.
- Afriyani, R., Savitri, I. and Sa'adah, N. (2018) 'Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif di BPM Maimunah Palembang', *Jurnal Kesehatan*, 9(2), p. 331. doi: 10.26630/jk.v9i2.640.
- Amira, I. *et al.* (2020) 'Hubungan Sikap Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Puskesmas Guntur', *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 20(1), pp. 62–73.
- Anggraeni, T. (2016) 'Hubungan pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian asi eksklusif di posyandu lestari handayani desa jembatan kabupaten boyolali', *Jurnal Infokes*, 6(2), pp. 47–54.
- Angkut, C. (2020) 'Pendidikan Ibu Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(3), pp. 357–360. doi: 10.33024/jkm.v6i3.2795.
- Asnawati, A., Bafadhol, I. and Wahidin, A. (2019) 'Pemberian Asi Pada Anak Dalam Perspektif Al-Qur'an', *Al - Tadabbur: Jurnal Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir*, 4(01), p. 85. doi: 10.30868/at.v4i01.429.
- Assriyah, H. *et al.* (2020) 'Hubungan Pengetahuan, Sikap, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Psikologis, Dan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Sudiang', *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 9(1), pp. 30–38. doi: 10.30597/jgmi.v9i1.10156.
- Astutik and R.Y. (2014) *Payudara Dan Laktasi*. Edisi I. Salemba Medika.
- Budiman and Riyanto, A. (2013) *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan, A., Mubin, F. and Mustika, D. N. (2013) 'Hubungan Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang', *Jurnal Unimus*, 000, pp. 1–5.
- Dewi (2010) *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: salemba medika.
- Dinas Kesehatan Kota Makassar (2020) *Pemberian Asi Eksklusif*. Dinas Kesehatan Kota Makassar.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan (2018) *Bayi Baru Lahir Mendapat IMD Dan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi <6 Bulan Menurut Kecamatan Dan Puskesmas*. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan (2019) *Bayi Baru Lahir Mendapat IMD Dan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi <6 Bulan Menurut Kecamatan Dan Puskesmas*. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
- Fatimah, S. (2017) 'Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI',

- Politeknik Kesehatan Yogyakarta*, pp. 10–104.
- Fauziah, A. and Cahyani, W. T. (2016) ‘Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Gunung Kidul, Yogyakarta’, *the Shine Cahaya Dunia D-Iii Keperawatan*, 1(2).
- Felix, G. P. (2013) *Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif*. Pontianak: Universitas Tanjungpura.
- Friedman (2013) *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Gemilang, S. W. (2020) *Hubungan Usia, Pendidikan, Dan Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hamidah, S. (2016) ‘Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan’, *Jurnal Kebidanan*, 8(1), p. 9. doi: 10.30736/midpro.v8i1.2.
- Hardiani, R. S. (2017) ‘Status Paritas Dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan’, *NurseLine Journal*, 2(1), pp. 44–51.
- Haryono and Setianingsih (2014) *Manfaat Asi Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Sumedang: Gosyen Publishing.
- Hastuti, B. W., Machfudz, S. and Budi Febriani, T. (2015) ‘Hubungan Pengalaman Menyusui Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Barukan, Kecamatan Manisrenggo, Kabupaten Klaten’, *Jurnal kedokteran dan kesehatan Indonesia*, 6(4), pp. 179–187. doi: 10.20885/jkki.vol6.iss4.art3.
- Hastuty (2014) *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kelurahan Pertukangan Utara Jakarta Selatan Pada Tahun 2014*. Depok: Universitas Indonesia.
- Husaidah, S., Amru, D. E. and Sumarni (2020) ‘Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Batua Makassar 2019’, *Jurnal Sehat Mandiri*, 15(1), pp. 130–139. doi: 10.33761/jsm.v15i1.162.
- Hutauruk, A. A. (2019) *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Menyusui di RSU Sundari Medan*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Ida (2012) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok*. Depok: Universitas Indonesia.
- Karnita (2018) *Hubungan Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Koba Tahun 2017*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Kementerian Kesehatan RI (2014) *Situasi dan Analisis Asi Eksklusif*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2016) *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2018) *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Kementerian Kesehatan

RI.

- Khairy, F. (2018) *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Helvetia Tahun 2017*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Kusumayanti, N. and Nindya, T. S. (2018) 'Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Daerah Perdesaan', *Media Gizi Indonesia*, 12(2), p. 98. doi: 10.20473/mgi.v12i2.98-106.
- Lailatussu'da, M. (2017) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Usia Remaja di Kecamatan Sewon Bantul', *Jurnal Poltekkes Yogyakarta*, pp. 20–21.
- Mabud, N. H., Mandang, J. and Mamuaya, T. (2014) 'Relationship of Knowledge, Education, Parity with Exclusive Breastfeeding at Puskesmas Bahu district Malalayang Manado City', *Journal of Scientific Midwives*, 2(2), p. 51.
- Marmi (2012) *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Monika and F.B. (2014) *Buku Pintar Asi dan Menyusui*. Jakarta Selatan: Mizan Publika.
- Nisman, A. *et al.* (2011) *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Notoadmojo (2010) *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pangestika, E. (2016) *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Praktik ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Melahirkan Di RSUD Wates Kulon Progo*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani.
- Pitaloka, D. A., Abrory, R. and Pramita, A. D. (2018) 'Hubungan antara Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo', *Amerta Nutrition*, 2(3), p. 265. doi: 10.20473/amnt.v2i3.2018.265-270.
- Riyanto, A. (2013) *Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rohmah, A. (2017) *Konsep Laktasi Dalam Al-Qur'an*. Semarang: Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
- Royaningsih, N. and Wahyuningsih, S. (2018) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Desa Jambean Kidul Kecamatan Margorejo', *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 5(2), p. 56. doi: 10.31596/jkm.v5i2.205.
- Setijaningsih, T. and Matiningsih, W. (2014) 'The Effect of Parenting Program Towards Knowledge and Attitude of Parents for Giving Fundamental Needs of Children in Early Age', *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 1(2), pp. 129–134. doi: 10.26699/jnk.v1i2.art.p129-134.
- Simanungkalit, H. M. (2018) 'Status Pekerjaan Dan Pengetahuan Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif', *Jurnal Info Kesehatan*, 16(2), pp. 236–244. doi: 10.31965/infokes.vol16.iss2.222.



- Taradisa, N. U., Sormin, T. and Musiana (2016) *Hubungan Pengetahuan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kota Bandar Lampung*. Bandar Lampung: Poltekkes Tanjungkarang.
- Umami, W. and Margawati, A. (2018) *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Wawan, A and Dewi (2011) *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO (2014) *Global Nutrition Targets 2025, Breastfeeding policy brief*.
- WHO (2017) *Tracking Progress for Breastfeeding Policies and Programmes, Global Breastfeeding Scorecard*. New York. doi: 10.1088/1751-8113/42/35/355001.
- Widuri and Hesti (2013) *Buku Ajar Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Yanuarini, T. A., Rahayu, D. E. and Prahitasari, E. (2017) 'Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri', *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1), p. 1. doi: 10.32831/jik.v3i1.39.
- Yulianti, F. (2014) *Hubungan Antara Karakteristik, Tingkat Pengetahuan, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Hulu Kecamatan Pontianak Utara Tahun 2014*. Pontianak: Universitas Tanjungpura.
- Yusrina, A. and Devy, S. R. (2017) 'Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Memberikan Asi Eksklusif Di Kelurahan Magersari, Sidoarjo', *Jurnal PROMKES*, 4(1), p. 11. doi: 10.20473/jpk.v4.i1.2016.11-21.

**LAMPIRAN-LAMPIRAN****INFORMED CONSENT**

Yth.

Calon Responden Penelitian Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dinda Asari Zulkarnain

NIM : 70600117011

Adalah mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar sedang melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Dahlia”.

Penelitian ini memberikan manfaat tidak langsung kepada responden, yaitu mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif melalui kuesioner yang diberikan oleh peneliti. Penelitian ini tidak akan merugikan responden. Peneliti akan merahasiakan identitas dan jawaban saudara sebagai responden dalam penelitian ini. Saudara dipersilahkan menandatangani lembar persetujuan apabila bersedia secara sukarela menjadi responden penelitian.

Besar harapan saya agar saudara bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya, saya ucapkan terimakasih.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Dinda Asari Zulkarnain

NIM : 70600117011

Saya telah mendapat penjelasan dari peneliti mengenai tujuan penelitian ini. Saya mengerti bahwa data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Semua berkas yang mencantumkan identitas responden hanya digunakan untuk terkait penelitian.

Saya mengerti bahwa tidak ada risiko yang akan terjadi. Apabila ada pertanyaan dan respon emosional yang tidak nyaman atau berakibat negatif pada saya, maka peneliti akan menghentikan pengumpulan data dan peneliti memberikan hak kepada saya untuk mengundurkan diri menjadi responden dari penelitian ini tanpa risiko apapun.

Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani tanpa suatu paksaan. Saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini secara sukarela.

Makassar, ..... 2021

(.....)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
ALAUDDIN  
M A K A S S A R



## KUESIONER PENELITIAN

### PETUNJUK

Semua pertanyaan mohon dijawab sesuai dengan keadaan sebenarnya.

#### i) KARAKTERISTIK RESPONDEN

##### A) IDENTITAS IBU

1. Tanggal pengisian :
2. Nama Responden :
3. Umur :
4. Pendidikan Terakhir:
5. Alamat :
6. Pekerjaan :
7. Penghasilan :

## ii) Praktek Pemberian ASI Eksklusif

Apakah ibu hanya memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan?

a) Ya

b) Tidak

Petunjuk Pengisian.

1. Berilah tanda (√) jawaban yang dianggap paling tepat dan sesuai dengan pendapat ibu pada pilihan jawaban yang tersedia.
2. Sebelum selesai wawancara periksa kembali dan pastikan semua pernyataan sudah terjawab.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Bayi yang diberi ASI, madu dan susu formula sebagai tambahan asupan pada bayi sebelum bayi berusia enam bulan tidak termasuk dalam kategori ASI eksklusif .		
2.	Bayi tidak diperbolehkan dioleskan madu ke mulut sebagai tambahan makanan dan sumber energi.		
3.	Bayi dapat mengonsumsi bubur susu atau tim pada saat bayi berusia kurang dari enam bulan.		
4.	Bayi dapat mengonsumsi buah seperti pisang atau jeruk pada saat bayi berusia kurang dari enam bulan sebagai tambahan makanan.		

5.	Bayi tidak diperbolehkan mengonsumsi sari buah dan sayur sebelum berusia enam bulan.		
6.	Bayi dapat menerima air tajin (sisa mencuci beras) sebelum bayi berusia enam bulan.		
7.	Bayi dapat mengonsumsi susu formula sebagai tambahan minuman selain ASI sebelum bayi berusia enam bulan.		
8.	Bayi berusia kurang dari enam bulan diperbolehkan mengonsumsi obat tetes ataupun sirup.		
9.	Bayi berusia kurang dari enam bulan tidak diperbolehkan mengonsumsi obat dalam bentuk apapun.		
10.	Komposisi ASI hari pertama setelah melahirkan berbeda dengankomposisi ASI tiga hari setelah melahirkan.		
11.	Kandungan lemak, karbohidrat, protein, laktosa, mineral, dan vitamin dalam ASI lebih baik dibandingkan dengan susu sapi atau formula.		
12.	Komposisi kandungan dalam ASI akan lebih sulit dicerna oleh bayi.		
13.	Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan memiliki kecerdasan lebih baik dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif .		
14.	Ibu yang menyusui akan mencegah risiko kanker		

	payudara, kanker ovarium, dan kanker endometrium.		
15.	Ibu yang memberikan ASI akan lebih mudah memberikan makanan pada bayi karena tidak membutuhkan peralatan untuk membuat susu formula seperti air panas dan botol susu.		
16.	Pemberian ASI eksklusif akan menambah pengeluaran keuangan keluarga.		
17.	Usia ibu akan mempengaruhi produksi ASI.		
18.	Ibu yang memiliki anak lebih dari satu produksi ASI akan lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak $\leq 1$ .		
19.	Pendidikan seorang ibu bukan merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif .		
20.	Pekerjaan ibu akan mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif .		
21.	Pengetahuan ibu tentang ASI diperlukan dalam menunjang keberhasilan ASI eksklusif.		

## KUESIONER DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI

### EKSKLUSIF

Petunjuk Pengisian :

Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling tepat dan sesuai dengan pendapat ibu dengan memberi tanda *checkist* (✓).

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
Dukungan Emosional			
1	Apakah keluarga mendengarkan keluhan-keluhan yang ibu sampaikan selama memberikan ASI?		
2	Apakah keluarga memasang musik/TV dirumah agar suasana nyaman ketika ibu menyusui bayinya?		
3	Apakah keluarga meyakinkan ibu bahwa ibu dapat memberikan ASI kepada bayi sampai bayi berusia 6 bulan?		
4	Apakah keluarga menjaga perasaan ibu dan menyenangkan hati ibu selama masa menyusui?		
Dukungan Instrumental			

5	Apakah keluarga menyediakan makanan bergizi bagi ibu selama memberi ASI?		
6	Apakah keluarga membantu ibu dalam merawat bayi selama menyusui ?		
7	Apakah keluarga membantu melakukan tugas-tugas rumah tangga (memasak, mencuci pakaian) selama menyusui?		
8	Apakah keluarga berperan serta membantu ibu membawa bayinya untuk memeriksakan kesehatan si bayi ke puskesmas, klinik atau sarana kesehatan lain selama menyusui?		
<b>Dukungan Penilaian</b>			
9	Apakah keluarga mengingatkan ibu untuk memberikan ASI tanpa makanan lainnya?		
10	Apakah keluarga menanyakan kepada ibu masalah apa yang dihadapi selama menyusui?		
11	Apakah keluarga menemani ibu menyusui bayi pada waktu luang?		
12	Apakah keluarga membimbing ibu memberikan ASI perah kepada bayi?		
<b>Dukungan Informasional</b>			

13	Apakah keluarga memberitahu pada ibu bahwa bayi usia 0-6 bulan hanya diberikan ASI saja tanpa boleh makanan lain selain ASI?		
14	Apakah keluarga memberikan bahan bacaan seperti majalah, buku dan lain-lain tentang pemberian ASI kepada bayi?		
15	Apakah keluarga ikut mendampingi ibu konsultasi kepetugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang ASI?		

### Lampiran Analisis Univariat

NO	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Penghasilan	Pengetahuan	Dukungan Keluarga	ASI
1	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
2	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
3	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
4	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
5	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
6	3,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
7	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
8	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
9	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
10	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
11	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
12	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
13	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
14	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
15	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
16	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
17	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
18	3,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
19	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
20	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
21	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
22	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
23	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
24	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
25	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
26	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
27	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
28	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
29	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
30	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
31	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00
32	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00
33	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00



34	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
35	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00
36	3,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00
37	3,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00
38	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
39	3,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
40	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00
41	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00
42	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
43	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
44	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
45	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00
46	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
47	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
48	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
49	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00
50	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
51	3,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00
52	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
53	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
54	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
55	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00
56	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00
57	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
58	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
59	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
60	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00
61	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00
62	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
63	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
64	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
65	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
66	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
67	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00
68	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00
69	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
70	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
71	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00
72	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00

73	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
74	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
75	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
76	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
77	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
78	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00
79	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
80	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00



## Lampiran Analisis Bivariat

### Usia \* ASI

#### Crosstab

			ASI		
			Ya	Tidak	Total
Usia	20-35 tahun	Count	56	9	65
		% within Usia	86.2%	13.8%	100.0%
	> 35 tahun	Count	9	6	15
		% within Usia	60.0%	40.0%	100.0%
Total		Count	65	15	80
		% within Usia	81.3%	18.8%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.472 <sup>a</sup>	1	.019		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.890	1	.049		
Likelihood Ratio	4.741	1	.029		
Fisher's Exact Test				.030	.030
Linear-by-Linear Association	5.404	1	.020		
N of Valid Cases	80				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.81.

b. Computed only for a 2x2 table

M A K A S S A R

## Pendidikan \* ASI

### Crosstab

			ASI		
			Ya	Tidak	Total
Pendidikan	>= SMA	Count	53	7	60
		% within Pendidikan	88.3%	11.7%	100.0%
	< SMA	Count	12	8	20
		% within Pendidikan	60.0%	40.0%	100.0%
Total		Count	65	15	80
		% within Pendidikan	81.3%	18.8%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7.904 <sup>a</sup>	1	.005		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.154	1	.013		
Likelihood Ratio	7.064	1	.008		
Fisher's Exact Test				.009	.009
Linear-by-Linear Association	7.805	1	.005		
N of Valid Cases	80				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.75.

b. Computed only for a 2x2 table

ALAUDDIN  
MAKASSAR

## Pekerjaan \* ASI

**Crosstab**

			ASI		
			Ya	Tidak	Total
Pekerjaan	Bekerja	Count	4	1	5
		% within Pekerjaan	80.0%	20.0%	100.0%
	Tidak Bekerja	Count	61	14	75
		% within Pekerjaan	81.3%	18.7%	100.0%
Total		Count	65	15	80
		% within Pekerjaan	81.3%	18.8%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.005 <sup>a</sup>	1	.941		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.005	1	.941		
Fisher's Exact Test				1.000	.656
Linear-by-Linear Association	.005	1	.941		
N of Valid Cases	80				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .94.

b. Computed only for a 2x2 table

ALAUDDIN  
MAKASSAR

## Penghasilan \* ASI

### Crosstab

			ASI		Total
			Ya	Tidak	
Penghasilan	>= UMK	Count	19	6	25
		% within Penghasilan	76.0%	24.0%	100.0%
	< UMK	Count	46	9	55
		% within Penghasilan	83.6%	16.4%	100.0%
Total	Count		65	15	80
	% within Penghasilan		81.3%	18.8%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.658 <sup>a</sup>	1	.417		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.252	1	.616		
Likelihood Ratio	.637	1	.425		
Fisher's Exact Test				.538	.302
Linear-by-Linear Association	.650	1	.420		
N of Valid Cases	80				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.69.

b. Computed only for a 2x2 table

ALAUDDIN  
MAKASSAR

## Pengetahuan \* ASI

**Crosstab**

			ASI		
			Ya	Tidak	Total
Pengetahuan	Baik	Count	61	11	72
		% within Pengetahuan	84.7%	15.3%	100.0%
	Kurang	Count	4	4	8
		% within Pengetahuan	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	65	15	80
		% within Pengetahuan	81.3%	18.8%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.698 <sup>a</sup>	1	.017		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.647	1	.056		
Likelihood Ratio	4.562	1	.033		
Fisher's Exact Test				.037	.037
Linear-by-Linear Association	5.627	1	.018		
N of Valid Cases	80				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.50.

b. Computed only for a 2x2 table

ALAUDDIN  
MAKASSAR

## Dukungan \* ASI

### Dukungan \* ASI Crosstabulation

			ASI		
			Ya	Tidak	Total
Dukungan	Baik	Count	64	9	73
		% within Dukungan	87.7%	12.3%	100.0%
	Kurang	Count	1	6	7
		% within Dukungan	14.3%	85.7%	100.0%
Total		Count	65	15	80
		% within Dukungan	81.3%	18.8%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	22.580 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	18.020	1	.000		
Likelihood Ratio	16.951	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	22.298	1	.000		
N of Valid Cases	80				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.31.

b. Computed only for a 2x2 table

ALAUDDIN  
MAKASSAR





UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
**BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN**

Nomor : 15911/S.01/PTSP/2021  
 Lampiran : -  
 Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.  
 Walikota Makassar

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar Nomor : B-2021/Un.06.1/FKIK/PP.09/6/2021 tanggal 08 Juni 2021 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **DINDA ASARI ZULKARNAIN**  
 Nomor Pokok : 70600117011  
 Program Studi : Pend. Dokter  
 Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)  
 Alamat : Jl. H. M. Yasin Limpo No. 36, Samata-Gowa

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**" ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS**

**DAHLIA "**  
**PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **17 Juni s/d 20 Juli 2021**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
 Pada tanggal : 11 Juni 2021

**A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN**  
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU**  
**SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
 Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

**Dr. JAYADI NAS, S.Sos., M.Si**  
 Pangkat : Pembina Tk.I  
 Nip : 19710501 199803 1 004

Tembusan Yth  
 1. Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar di Makassar;  
 2. *Pertinggal.*

SIMAP PTSP 11-06-2021



Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
 Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
 Makassar 90231





**DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR**  
**PUSKESMAS DAHLIA**

Jl. Seroja No 3 Telepon (0411) 878303  
**MAKASSAR**

**SURAT KETERANGAN**  
No. 103 /PKM-D/VII/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : dr. Hj. Nurhayati Ingratubun, M.Kes  
Jabatan : Kepala Puskesmas Dahlia Kota Makassar

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **DINDA ASARI ZULKARNAIN**  
NIM : 7060011167011  
Jurusan : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Institusi : UIN Makassar  
Judul Penelitian : **ANALISIS FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI  
EKSLUSIF DI PUSKESMAS DAHLIA KOTA MAKASSAR**

Bahwa yang tersebut namanya diatas telah melaksanakan penelitian di Puskesmas Dahlia Kota Makassar pada tanggal 11 Juni 2021 s/d 20 Juni 2021 .

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Di keluarkan di : Makassar  
Pada Tanggal : 19 Juli 2021

Kepala Puskesmas Dahlia



Dr. Hj. Nurhayati Ingratubun, M.Kes  
NIP. 196710072002122004



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111  
 Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867  
 Email : [Kesbang@makassar.go.id](mailto:Kesbang@makassar.go.id) Home page : <http://www.makassar.go.id>

Makassar, 11 Juni 2021

**K e p a d a**

**Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN**  
**KOTA MAKASSAR**

**Di -**

**MAKASSAR**

Nomor : 070 /1082-II/BKBP/VI/2021  
 Sifat :  
 Perihal : Izin Penelitian

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : **15911/S.01/PTSP/2021**, Tanggal 11 Juni 2021. Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa:

Nama : **DINDA AS'ARI ZULKARNAIN**  
 NIM/Jurusan : 706001117011/ Pend Dokter  
 Pekerjaan : Mahasiswa(S1) UIN  
 Alamat : Jl. H. M. Yasin Limpo No. 36, Samata Gowa  
 Judul : **"ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI  
 PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DI PUSKESMAS DAHLIA"**

Bermaksud mengadakan **Penelitian** pada Instansi / Wilayah Bapak/Ibu, dalam rangka **Penyusunan Skripsi** sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal **11 Juni s/d 20 Juli 2021**.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

DIT KEPALA BADAN KESBANGPOL  
 KOTA MAKASSAR  
  
**Drs. AKHMAD NAMSUM, MM**  
 Pangkat : Pembina  
 NIP. : 19670524 200604 1 004

**Tembusan :**

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prop. Sul – Sel. di Makassar;
2. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar;
3. Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar di Makassar;
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
5. Arsip.



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
DINAS KESEHATAN**

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710  
**MAKASSAR**

Nomor : 440/ 118 /PSDK/VI/2021  
Lamp :  
Perihal : Penelitian

Kepada Yth,  
Kepala Puskesmas Dahlia

Di –

Tempat


Sehubungan Surat dari Badan kesatuan bangsa dan Kesatuan Politik No :  
07/902/II/BKBP/III/ 2021, tanggal 11 Juni 2021 ,maka bersama ini disampaikan kepada  
saudara bahwa :


Nama : Dinda AS Ari Zulkarnain  
NIM : 7060011167011  
Jurusan : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Institusi : UIN Makassar  
Judul : Analisis faktor faktor yang mempengaruhi  
pemberian ASI eksklusif di puskesmas Dahlia


Akan melaksanakan kegiatan penelitian di wilayah puskesmas yang saudara  
pimpin pada tanggal 11 Juni 2021 s/d 20 Juli 2021  
Demikianlah disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih


Makassar, 15 Juni 2021  
Pdt Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Makassar

dr. Andi Hadijah Iriani R, Sp.THT, M.Si  
Pangkat : Pembina Utama Muda  
NIP : 19610807 198803 2 005


 SIM-EPK


Selamat datang,  
Dinda Asari Zu... 

 Home > Detail Progress Protokol Etik Penelitian


Detail Progress Protokol Etik Penelitian 

25/07/2021


 Kirim Keputusan Protokol ke Kesekretariatan 18:39  
Keputusan: **Layak Etik**

 Putusan Awal 18:39  
Putusan Klasifikasi: **Exempted**


24/07/2021

 Resume Protokol 19:24

07/06/2021

 Anda Mengirim Protokol ke KEPK 01:15

24/05/2021

 Anda Mengisi Protokol 15:59





**RIWAYAT HIDUP****A. Identitas Penulis**

1. Nama : Dinda Asari Zulkarnain
2. NIM : 70600117011
3. Jurusan : Pendidikan Dokter
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Agama : Islam
6. Alamat : Jl. Danau Sentani no. 3
7. Nama Orang Tua
  - a. Ayah : Drs. H. Zulkarnain Malik, M. Si.
  - b. Ibu : Hj. Bansuari, SE

**B. Riwayat Pendidikan**

1. SD : SD Nusantara
2. SMP : SMP Nusantara
3. SMA : Bosowa School Makassar
4. Tahun 2017 melanjutkan pendidikan di Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar